

# die randschau

ZEITSCHRIFT FÜR BEHINDERTENPOLITIK



## Werkstätten für Behinderte



# Proteste vor CDU-Haus

**Behinderte  
gegen Blüm**

**„Behinderte  
gegen Rolliklau“**

*Behinderteninitiativen aus der gesamten BRD besetzten  
CDU-Parteizentrale / Protest gegen Gesundheitsreformgesetz*

## Inhaltsverzeichnis

Magazin	S. 3
Werkstätten für Behinderte	S. 6
Hilfen statt Zwang	S. 12
Vergessene Opfer des NS-Regimes	S. 16
DGHS prozessiert gegen ihre Gegner	S. 17
Taxifahren zum Nulltarif	S. 22

**Behinderte reisten zum Protest in die Bundeshauptstadt**

## Editorial

Kurz vor dem randschau-Drucktermin gelang der Behindertenbewegung ein Paukenschlag, der hier zunächst nur kurz Wiederhall finden kann. Behinderte aus der gesamten Republik besetzten den Eingangsraum des Konrad-Adenauer-Hauses in Bonn, also der CDU-Parteizentrale. Der Protest richtete sich gegen das Gesundheits-Reform-Gesetz der Bundesregierung.

Wir besetzten mit und werden in der nächsten randschau über Hintergründe, Vor- und Nachspiele ausführlich berichten.

Das Presse-Echo auf diese Aktion war mager, da im Getöse des Jenninger-Spektakels und des Vogel-Rücktritts in Rheinland-Pfalz auch ein Paukenschlag kaum Gehör findet.

Nach 22 Stunden – also auch einer Besetzungsnacht – erreichten die Aktiven ein Gesprächsangebot. Zwar nicht wie gefordert mit dem Bundeskanzler, jedoch mit dem Bundesarbeitsminister. Eine gelungene Aktion.

Gerade noch rechtzeitig zum Alternativen Werkstättag erscheint diese randschau mit dem Schwerpunkt „Werkstätten für Behinderte“ – und mit Texten, die vielleicht eine ausführliche Diskussion auslösen.

## Impressum

### Herausgeber:

CeBeef-Club Behinderter u. Ihrer Freunde  
in Köln und Umgebung e.V.  
Pohlmannstrasse 13, 5000 Köln 60  
Telefon: 0221 712 13 00

### Redaktion Köln:

Lothar Sandfort  
Geberstr. 44 5204 Lohmar 1  
Telefon: 02246 / 8312

### Redaktion Berlin:

IG beh. u. Nichtb. Studenten Berlin  
c/o Peter Dietrich  
Gustav-Müller-Str. 41 - 1000 Berlin 62

### Redaktion: Hamburg/Bremen

Udo Sierck  
Borselstr. 15 - 2000 Hamburg 50  
Telefon: 040 / 390 22 00

### Redaktion München:

Werner Müller  
Altmühlstr. 5 - 8000 München 19

### Abo-, Anz., und vertriebsverwaltung:

Gerda Jansen  
Pohlmannstrasse 13 - 5 Köln 60  
Tel.: 0221 / 712 13 00

### V.i.S.d.P.:

Lothar Sandfort  
Geberstrasse 44 - 5204 Lohmar 1

Namentlich gekennzeichnete Beiträge  
stellen nicht unbedingt die Meinung  
der Redaktion dar.

Abonnement im Mitgliedsbeitrag  
enthalten

### Erscheinungsweise:

6 x im Jahr

### Satz:

Ingrid Horlemann, 5 Köln 30

Druck: Druckladen, Bonn

Telefon: 61 40 21



DER  
KRÜPPEL- UND  
BEHINDERTEN  
INITIATIVEN  
IN DER AG SPAK  
Tel.: 089/774077

## EINLADUNG

zum

Bundesweiten Treffen

des

Forum der Krüppel- und Behinderten-  
initiativen

**STERILISATION GEISTIGBEHINDERTER**

- aktueller Stand einer  
Gesetzesinitiative -

9. - 11. Dezember 1988

Jugendgästehaus  
Auf dem Schönberg  
6532 Oberwesel

## Gemeinsame Erziehung und Förderung behinderter und nichtbehinderter Kinder

Das Paritätische Bildungswerk Bundesverband e.V. veranstaltet im Rahmen seines Pilotprojektes vom 20.-25. Februar 1989 einen Lehrgang zum Thema: „Elternarbeit/Zusammenarbeit mit Eltern“ für Leiterinnen und Leiter aus sonderpädagogischen vorschulischen Einrichtungen – „Sonderkindergärten“ –, die integrativ arbeiten oder sich im Prozeß der Öffnung hierzu befinden.

Schwerpunktthemen des Lehrgangs:

- Notwendigkeit von Elternarbeit im integrativen Arbeitsfeld – Verständnis für die Situation Eltern behinderter und nichtbehinderter Kinder – Formen der Zusammenarbeit

Das detaillierte Programm des Lehrgangs kann angefordert werden beim: Paritätischen Bildungswerk Bundesverband e.V. Heinrich-Hoffmann-Strasse 3, 6000 Frankfurt/Main 71 Tel.: 069/6706-282

V.i.S.d.P.: Susanne Kupper, Bildungsreferentin

## USA: Wirtschaftszweig ambulante Pflege

Die ambulante Krankenpflege hat in den USA Hochkonjunktur. Während letztes Jahr 79 Kliniken Konkurs anmelden mußten, fördern vor allen Versicherungsgesellschaften die Versorgung zu Hause, indem sie bei gut 4 Millionen Menschen die ambulante Pflege mit rund 8 Millionen DM finanzierten.

Der Boom begann 1984, als die bundesstaatliche Krankenversicherung für behinderte und ältere Menschen (medicare) ein Festpreissystem bei der Behandlung bestimmter Krankheiten einführt. In der Folge entließen Kliniken ihre Patienten so schnell wie möglich, um Ausgaben zu vermeiden, die medicare nicht erstattete. Es entstanden zahlreiche Heimbehandlungszentren, die die Versorgung bis zu 70% billiger als in Krankenhäusern anbieten, wo der eintägige Aufenthalt durchschnittlich 600 Dollar kostet. Der neue Wirtschaftszweig machte sich jetzt auch an der Börse bemerkbar: Ein gewisser James Sweeney verkaufte sein Heimpflegeunternehmen „Caremark“ letztes Jahr für 528 Millionen Dollar, der Avon-Konzern machte Profit mit der Agbabe seiner Unternehmenstochter „Foster home care“ an die kanadische „Ventech Healthcare“, die große „Home Medical Support Service“ aus Houston ging

jüngst an die Börse ... Diese Zeichen der Zeit haben nun auch die Krankenhäuser erkannt. Sie arbeiten immer häufiger mit kommerziell betriebenen Pflegezentren zusammen oder gründen Gemeinschaftsunternehmen, um finanziell überleben zu können.

In den meisten Bundesländern bestehen keine besonderen baulichen Einrichtungen für Behinderte, allerdings bereiten das Saarland und Hessen (Weiterstadt) den Umbau einzelner Haftträume vor, in Berlin gibt es besonders eingerichtete Zellen, die geräumiger



## Behinderte im Knast

Zu Beginn dieses Jahres führten DIE GRÜNEN eine Umfrage zur „Situation körperlich und geistig Behinderter im Strafvollzug bzw. in Untersuchungshaft“ durch. Befragt wurden alle Bundesländer, die Antworten geben uns folgenden Überblick.

Bereits bei dem Begriff des „Behinderten“ gibt es unterschiedliche Auffassungen. Während einzelne Länderjustizminister darauf hinweisen, daß es in ihren Vollzugsanstalten keine „Behinderten“ im Sinne des §39 Bundessozialhilfegesetz bzw. §1 des Schwerbehindertengesetzes gebe, räumen sie ein, daß immerhin einige Gefangene in einem „von der Norm abweichenden körperlichen oder psychischen Zustand“ sind (so das Saarland).

Zur Zahl der so verstandenen Behinderten geben die meisten Bundesländer keine konkrete Auskunft, weil auch keine gesonderte Erfassung stattfindet (Berlin, Bayern, Saarland). Andere Bundesländer sprechen von „sehr wenigen“ und alle weisen darauf hin, daß diese in den normalen Vollzug „integriert“ seien. In Hessen waren am Stichtag 11 Behinderte, in Rheinland-Pfalz 31 gezählt worden.

und mit einem „Badbereich“ versehen sind.

Die medizinische Versorgung Behinderter findet normalerweise im Vollzugs Krankenhaus statt, hier kann es in einzelnen Bundesländern besondere Plätze geben. Nordrhein-Westfalen verfügt im Justizvollzugs Krankenhaus Bochum über eine Abteilung für chronisch Kranke und Behinderte.

Was das Personal zur besonderen psychischen/sozialen Betreuung Behinderter betrifft, so weisen die meisten Bundesländer darauf hin, daß Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, Arbeitstherapeuten und Krankengymnasten zum Teil als externe Kräfte zur Verfügung stünden. Auch hier ergeben sich keine Anhaltspunkte für einen besonderen Personalaufwand, um dieser Gefangenengruppe gerecht zu werden.

Die Belange Behinderter sind nicht Schwerpunkt in der Ausbildung zum Vollzugsbeamten, sondern werden in der Regel im Rahmen der allgemeinen Ausbildung mit berücksichtigt.

Sonstige besondere Maßnahmen für Behinderte finden sich nur in Bayern; dort werden Gehörlose mit ihrer Zustimmung in einer Justizvollzugsanstalt zusammengefaßt, dort wird der Kontakt zu Gehörlosenlehrern vermittelt und



allgemein werden für Schwerstsehbehinderte elektronische Lesegeräte angeschafft.

Das Saarland schiebt manchmal Behinderte in eine „geeignere“ Vollzugsanstalt eines anderen Bundeslandes ab.

Bei dieser Beschreibung der Zustände dürfen wir nicht vergessen, wer sie verfaßt hat – die Minister.

Ina Barstorf

## TAGUNG

des Instituts für Medizin-Soziologie und des Vereins zur Erforschung der nationalsozialistischen Gesundheits- und Sozialpolitik e.V.: zum Thema:

## Arbeitstherapie und Leistungsmedizin

Samstag, 3. 12. 1988, 14.00–23.00 Uhr, Hörsaal Frauenklinik, Universitäts-Krankenhaus Eppendorf, Martinistr.52, 2000 Hamburg 20

## Musik aus der Integrationsbewegung

Die Musikgruppe „Pustebume“ hat nach ungezählten bundesweiten Auftritten bei Integrationstreffen, Gewerkschaftsfeiern oder Frauenfesten jetzt ihre erste eigene Kassette aufgenommen. „Pustebume“ hat ihren Ursprung in der Integrationsbewegung. Die drei Frauen und Mütter dieser Gruppe besingen denn auch auf der A-Seite der Kassette in selbstgeschriebenen Liedern ihre Erfahrungen mit diesem Thema: Die Texte schildern teilweise satirisch Bewegungserfahrungen mit Behörden („Ordnung muß sein“), Therapien („Die Ballade von der optimalen Förderung“), mit dem Alltag („Es lebe unsere Norm“) sowie mit sich selbst („Leistungssteigerung“). Die Lieder der B-Seite deuten an, daß die „Pustebume“ noch mehr als Integrationslieder im Repertoire hat. Die Kassette wird zum Selbstkostenpreis von DM 20,- incl. Porto und Verpackung gegen Scheck oder Überweisung (Stichwort „Kassette“) verkauft. Bestellung bei: Heidi Günther, Parksee 24 b, 2000 Schenefeld, Tel.: 040/8302719; Konto-Nr. 74-110 500 bei der Volksbank Hamburg, BLZ 201 902 06

## »MMV für Behinderte attraktiv«

Unter der Überschrift „Münchens öffentliche Verkehrsmittel sind auch für Behinderte attraktiv“ schreibt Münchens OB Kronawitter im MVV-Telegraf 2/88 u. a.: „Folgende Maßnahmen, die wohl einmalig in Deutschland sein dürften, sind bereits in Angriff genommen bzw. werden in den nächsten Jahren realisiert:

— Alle neuen U-Bahnhöfe werden 'serienmäßig' mit behindertengerechten Aufzügen ausgestattet, die einen unmittelbaren Zugang des U-Bahnsteigs von der Oberfläche aus ermöglichen. – Mit einem finanziellen Aufwand von ca. 30 Mio DM werden alle bestehenden U-Bahnhöfe in den nächsten Jahren mit behindertengerechten Aufzügen nachgerüstet. – Seit ca. einem Jahr fährt in München der Prototyp eines Niederflur-Gelenkbusses mit einer Rollstuhl-Hebevorrichtung an der vorderen Tür. Im November letzten Jahres wurden mehrere Busse dieses Typs bestellt. – Die in den nächsten Jahren zur Beschaffung anstehenden neuen Straßenbahnfahrzeuge werden ausschließlich Niederflur-Fahrzeuge sein. Die Bestellung von drei Prototypen ist noch im Frühjahr dieses Jahres vorgesehen.

Mit diesen Maßnahmen sollen ältere und behinderte Mitbürger, aber auch z. B. Frauen mit Kinderwagen, die Möglichkeit bekommen, die Münchner öffentlichen Verkehrsmittel ohne Schwierigkeiten und umfassend nutzen zu können.“

Dies hört sich recht positiv an – zweifellos. Doch durch ein längeres darüber Nachdenken – vor allem über den letzten Absatz – komme ich von manchen Zweifeln nicht los. Sollte es nicht selbstverständlich sein, daß die Bürger – egal ob Personen mit Kinderwagen, behinderte oder ältere Menschen – die Verkehrsmittel ihrer Stadt „ohne Schwierigkeiten und umfassend nutzen können“? Dies wäre sonst ein Armutszeugnis einer Stadt.

Werner Müller

## EURO-KONGRESS DER GRÜNEN

DIE GRÜNEN im Europaparlament veranstalten mit ihren Bündnispartnern im nächsten Frühjahr (12. und 13. April) in Straßburg einen internationalen Kongreß zum Thema: **Persönliche Assistenz.**

Für die acht Plätze, die an bundesdeutsche TeilnehmerInnen vergeben werden können, sollten umgehend Anmeldungen gerichtet werden an das Behindertenreferat DIE GRÜNEN im Bundestag, Bundeshaus, 5300 Bonn 1. Bevorzugt werden Behinderte, die selbst pflegebedürftig sind, oder Leute, die ein Pflegeangebot organisieren.

## Freiwillige Sterilisation erschwert

Während die sich abzeichnende Möglichkeit der Zwangssterilisation auch damit begründet wird, daß schwerbehinderten Personen nicht vorenthalten werden dürfe, was Nichtbehinderten an Freiräumen zustehe, fällt das Bundessozialgericht in Kassel folgende Entscheidung: Die Kosten für eine freiwillige Sterilisation, die medizinisch nicht notwendig ist, müssen von Krankenkassen nicht übernommen werden. Der mit der Operation „herbeigeführte Zustand der Unfruchtbarkeit“ könne nicht als Krankheit im Sinne der gesetzlichen Krankenversicherung gelten. Somit seien die Kassen auch nicht zur Kostenübernahme verpflichtet. Fazit: Die einen sollen, die anderen dürfen (möglichst) nicht!

## Moment Aufnahmen

Nach dem sogenannten „Jahr der Behinderten“ war die Berichterstattung über die Situation behinderter Menschen in den Medien zurückgegangen. Dies war Anlaß, mit Betroffenen eine Plakatserie mit Karikaturen aus dem Behindertenbereich zu entwickeln und zu veröffentlichen (bisher über 29.000 Postkarten und 3.500 Plakate). Die Plakatserie liegt jetzt als Kalender (4-farbig) für das Jahr 1989 vor.



## Stellenausschreibung

Der CBF Darmstadt bereitet ein neues Projekt vor:

**Produktdatenbank „Technische Hilfsmittel für Behinderte“** Für den Aufbau und Betrieb dieser Datenbank suchen wir baldmöglichst die/den ProjektleiterIn mit fundierten EDV-Kenntnissen (PC-Bereich) und Interesse an technischen Hilfsmitteln für Behinderte.

In dieser Datenbank werden Kurzbeschreibungen von technischen Hilfsmitteln gespeichert und für die leichte, komfortable Suche aufbereitet; die ständige Aktualisierung der gespeicherten Informationen ist ein wichtiger Bestandteil des Projekts.

Die Datenbank soll möglichst bald interessierten Behinderten, Organisationen und Firmen angeboten werden.

Die/der neue MitarbeiterIn ist dem Vorstand des CBF Darmstadt direkt unterstellt und soll – nach einer angemessenen Einarbeitungszeit – das Projekt verantwortlich leiten. Die Bezahlung erfolgt nach BAT.

Hilfe bei der Wohnungsbeschaffung und bei der Organisation individueller Hilfe für behinderte Mitarbeiter ist selbstverständlich.

Bewerbungen und Rückfragen bitte an den CBF Darmstadt e.V., z.Hd. Walter Claassen, Fünfkirchner Straße 82, 6100 Darmstadt, Tel:06151/664427

## Reichsbund-Meyer abgetreten

Der Vorsitzende des „Reichsbundes“, Hermann Meyer, ist von allen Ämtern zurückgetreten. Damit sind die Posten des Bundesvorsitzenden, des Landesvorsitzenden in Niedersachsen und der des Präsidenten des Internationalen Verbandes der Behinderten vakant. Meyer stolperte über die Gefahr, daß dem „Reichsbund“ durch unerlaubte Geschäftstätigkeit die Gemeinnützigkeit aberkannt werden könnte. Neuwahlen sind für Ende November vorgesehen; der heiße Vorwahlkampf hat indes begonnen und brachte weitere Funktionäre ins Zwielficht: Wegen zweifelhafter Finanzgebaren steht der bayerische Landesvorsitzende und Bundesschatzmeister, die Führungscrew des Landesverbandes Niedersachsen sowie die Geschäftsführung der reichsbundeigenen gemeinnützigen Wohnungs- und Siedlungsgesellschaft im Mittelpunkt des Interesses der gut 850 000 Mitglieder des „Reichsbundes“ (und der Steuerfahnder...).

Udo Sierck

## Ermittlungen gegen Sterbehelfer eingestellt

Die Trierer Staatsanwaltschaft hat ihre Ermittlungen gegen den Präsidenten der „Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben“ (DGHS), Hans Henning Atrott wegen des Verdachts der Tötung auf Verlangen eingestellt. Es handelt sich um den Tod einer Frau in einem Trierer Behindertenheim, die an einer Dosis Zyankali gestorben war. Atrott und die DGHS hatten sich unmittelbar nach dem Tod für die „Sterbehilfe“ verantwortlich erklärt. Wie die Staatsanwaltschaft begründete, habe es sich in dem Fall um eine straflose „Beihilfe zum Selbstmord“ gehandelt. Zudem hätte die Frau jederzeit die „Tatherrschaft“ behalten.

Udo Sierck

## GESELLSCHAFT INTERNATIONALE SOLIDARITÄT BEHINDERTER

Konto: Postgiroamt Hamburg  
Udo Sierck / Sonderkonto  
Kto.-Nr. 36593-202

... zur Erinnerung  
ein satirischer  
Kalender für alle.



## Bestellschein

Bitte die entsprechende Anzahl der gewünschten vierfarbigen Kalender im Format 30 x 42 cm eintragen, ausschneiden und in einem Umschlag einsenden an:

REHA GmbH  
Postfach 7 41  
6600 Saarbrücken  
Telefon 0681 / 3 15 01  
Ich / Wir bestellen:

### 1 — 9 Kalender

Bitte senden Sie mir  
\_\_\_\_\_ Ex. Kalender 1989  
zum Preis von je DM 6,00 zzgl.  
DM 3,00 für Porto und Verpackung  
Verrechnungsscheck über \_\_\_\_\_ DM  
liegt der Bestellung bei.

### 10 Kalender und mehr

Bitte senden Sie mir  
gegen Rechnung  
\_\_\_\_\_ Ex. Kalender 1989

Liefertermin: \_\_\_\_\_  
Preise incl. MwSt. zzgl. Porto  
und Verpackung:

10 — 24 Kalender	je 5,50 DM
25 — 49 Kalender	je 5,00 DM
50 — 99 Kalender	je 4,75 DM
ab 100 Kalender	je 4,50 DM



# Werkstätten für Behinderte

## Werkstättentag '88



19. bis 21. Oktober 1988  
Messe Frankfurt a.M., Kongreßhalle

Vom 19. bis 21. Oktober 1988 trafen sich etwa 1.600 nichtbehinderte und 230 behinderte MitarbeiterInnen aus bundesdeutschen Werkstätten für Behinderte – WfB – zum Werkstättentag 1988 in Frankfurt. Nur Dank großzügiger Unterstützung der öffentlichen Hand und staatlicher Behörden konnte diese Riesveranstaltung überhaupt stattfinden. Die Gönner wurden dann während der Eröffnungsveranstaltung entsprechend gewürdigt. Doch Dietrich Anders, Vorsitzender der Bundesarbeitsgemeinschaft der Werkstätten für Behinderte (BAG/WfB), wagte auch Kritik. So mahnte er gegenüber dem Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung die Ergebnisse an, die drei Arbeitsgruppen dort angeblich anstreben. Eine macht sich Gedanken zu Neuregelungen beim Arbeitsentgelt, eine zur Mitsprache und eine zur Rechtsstellung für die behinderten Beschäftigten in den WfB's. Oder auch nicht, denn die Vermutungen werden genährt, daß diese Arbeitsgruppen nur zur Lösungsverzögerung eingerichtet wurden. Anders empfindet auch die 5 Milliarden DM, die die öffentliche Hand in den letzten Jahren zum Ausbau der Werkstätten ausgegeben hat nicht als Verdienst, auch nicht die 1,8 Milliarden, die jedes Jahr für die laufenden Betriebskosten aufgewendet werden. Er ist sowieso fähig, die vielen Schattenseiten der WfB's wahrzunehmen und als solche zu benennen. Damit ist er schon einer der progressivsten Vertreter der BAG/WfB. Langanhaltenden Beifall erhielt z.B. der Hauptredner des Eröffnungstages, der Marktwirtschaftler Prof. Dr. Pater

Hermann Josef Wallraff. Hochwürden kramte in der Mottenkiste gesellschaftlicher Diskriminierung, so daß er eigentlich von der Bühne heruntergeholt gehörte.

WfB's lobte er, weil Behinderte sich dort von den „dunklen Ecken unseres Lebens“ ablenken könnten. Ausserdem sollten auch Behinderte „zu was nütze“ sein. Womit er ja wohl meint, daß sie dies ohne die WfB's nicht wären.

Die Kritiker der hohen gesellschaftlichen Kosten für Behinderte beruhigte er mit dem Argument: Wir hielten doch sogar mit Wirtschaftsgiganten wie Japan mit, da bräuchten wir doch keine Angst zu haben vor den Lasten für die Leute in den Werkstätten. Diese gesellschaftlichen Aufwendungen sieht er also nicht als einen Anspruch, den Behinderte haben, sondern als etwas, was man sich „leisten“ kann, wenn es einem gut geht. Und was, Pater Wallraff, wenn die BRD eines Tages nicht mehr mithalten kann?

Witzig fand ich ihn nur, als er entwaffnend ehrlich feststellte, daß in der BAG/WfB zur Zeit nichts so sehr diskutiert würde, wie die Quellensteuer. Die ja bekanntlich die trifft, die über bedeutende Guthaben verfügen. Zu den Problemen der Rechtsstellung und der Entlohnung Behinderter hat er eine ganz praktische Lösung. Wenn wir schon nicht die Behinderten den Bedingungen des Wettbewerbes anpassen können, sollten wir eben die Begriffe biegen. So gäbe man Behinderten ihre Würde, wenn man das, was sie für ihre Arbeit bekämen, ganz normal einfach „Lohn“ nenne, und wenn man sie selbst ganz normal einfach „Arbeitneh-

mer“ nenne. Das sei im Sinne der Integration: „Mit den Kategorien etwas elastischer umgehen“.

Es wundert, daß bei der streng konservativen Grundauffassung des Werkstättentages, dort überhaupt über Alternativen zur Arbeit in den Werkstätten nachgedacht wird. Eine der zwölf Arbeitsgruppen beschäftigte sich immerhin intensiv mit Vorschlägen und Modellen für die Öffnung der WfB zum allgemeinen Arbeitsmarkt hin.

Obwohl die strukturelle Notwendigkeit besteht, die leistungsstärkeren Behinderten in den Werkstätten zu halten, versuchen doch einige Werkstätten reguläre Arbeitsplätze zu erschließen. Das gelänge mitunter gut in den Auftragsfirmen, die bisher mit der betreffenden WfB arbeiteten, im öffentlichen Dienst, bei Wohlfahrtsverbänden und in Selbsthilfefirmen. Einige WfB's haben sogar schon sog. „Ausgangsgruppen“ eingerichtet. Die Beteiligten dort hätten, so wird versichert, einen regulären 8-Std.-Arbeitstag, normale Arbeitsbedingungen und regulären Verdienst. Immer noch selten genug aber dennoch vermehrt befinden sich Behinderte schon in Probeverhältnissen und Betriebspraktika.

Zu den Fehlentwicklungen jedoch gehören sicher die Auslagerungen ganzer Gruppen aus der WfB in einen Betrieb. Die Betroffenen bleiben dabei Angehörige der Werkstatt. Für den einsetzenden Betrieb sind sie einfach billige Arbeitskräfte, eine Form der Leiharbeit. Der Landeswohlfahrtsverband Hessen erarbeitet zur Zeit ein Modell, nach dem für Behinderte aus Werkstätten für ein Jahr in Betrieben, Behörden usw. Beschäftigungsarbeitsplätze eingerichtet werden. Sie arbeiten dann zwar unter regulären Pflichten, sind in ihren Rechten aber den in den WfB's Verbliebenen gleichgestellt. Arbeitgeber sind solchen Beschäftigungen gegenüber nicht abgeneigt, gehen sie doch für die billigen Arbeitskräfte nicht mal eine Beschäftigungsverpflichtung ein. Nach einem Jahr ist genügend Sicherheit erreicht, um über das Risiko einer festen Anstellung entscheiden zu können. Pervers wurde die Diskussion, als Werkstattleiter es offen ablehnten, Behinderten in ihrem eigenen Regiebetrieb reguläre Arbeitsplätze einzurichten, ob-



wohl sie dies von anderen Arbeitgebern einforderten.

Der größte Widerstand gegen jede Öffnung äußert sich immer wieder in der Notwendigkeit, leistungsstarke Behinderte in der Werkstatt halten zu müssen, und zwar bei normalen WfB-Entgelten, die im Durchschnitt knapp über 200,- DM mtl. liegen.

Da bleibt die Frage, warum überhaupt über Öffnung nachgedacht wird. Ein Grund dafür liegt darin, daß einigen Werkstattleitungen ihre Betriebe einfach zu groß werden. Die Vorstellung von 1000er-Werkstätten in naher Zukunft erzeugte „Grauen“. In manchen Werkstätten wird der berufliche Eingliederungsauftrag einfach noch aus ehrlicher Überzeugung ernst genommen. Und andere Werkstattleitungen fürchtenschlacht eine zu große Zahl leistungsstarker Behinderter, denn die „aufgeweckten“ unter diesen Behinderten lassen sich nicht mehr so einfach verwalten. Sie stellen Forderungen.

In der Arbeitsgruppe 1, die den schwerbehinderten Kongreßteilnehmern aus den WfB's vorbehalten war, waren dann auch vor allem diese Kräfte. Wie stolz die Veranstalter des Werkstattentages auf diese Arbeitsgruppe sind, das

zeigte sich darin, daß für die Abschlußveranstaltung quasi in Nacharbeit eine perfekte Multi-Media-Show über diese



Vortragsgruppe erstellt wurde. Die Forderungen der WfB-Beschäftigten: Mehr kreative Arbeit, natürlich die Forderung nach Mitspracherechten, Arbeitsverträgen und gerechter Entlohnung, Teamarbeit, Teilnahme bei Elternversammlungen, Weiterbildung für Arbeit und Mitbestimmung. Das Entgelt-System soll vereinfacht und damit kontrollierbar werden. Keine Führungen mehr, die die Beschäftigten als „Af-fenschauen“ bezeichnen.

Peinlich wurden ihre Forderungen für das Auditorium, als etwa die BAG/WfB an das zwei Jahre alte Versprechen erinnert wurde, daß Behinderte selbst auch bei den Entscheidungen der BAG/WfB beteiligt werden, oder als die Behinderten die schlechte Arbeitsorganisation ihrer Meister in den Werkstätten kritisierten.

Beim nächsten Werkstattentag 1992 in Braunschweig werden sie sicher die meisten ihrer Forderungen wiederholen. Vom diesjährigen Werkstattentag geht jedenfalls nicht die Kraft aus, verkrustete Strukturen zu überwinden. Öffnungen werden nur soweit diskutiert, wie sie den eigentlichen Bestand und die dem Leitungs-Personal lieb gewordenen Strukturen nicht verändern. Ansonsten geht es allenfalls um Reformen und die Forderung an die öffentliche Hand, finanzielle Mittel nicht einzuschränken.

*Lothar Sandfort*





# Löst die Werkstätten für Behinderte auf!

Eine schon alte Forderung der emanzipatorisch arbeitenden Behinderten und deren Selbsthilfegruppen ist die nach Auflösung der WfB's, der Werkstätten für Behinderte. Schon heute arbeiten ca. 100.000 behinderte Menschen in über 620 Werkstätten bei etwa 380 Trägern. Die Ausbauentwicklung ist gewaltig.

Allein für die Forderung nach Ausbaustopp für die WfB's gibt es wenig Aussicht auf Erfolg. Zu groß ist unter den gegebenen Rahmenbedingungen der Bedarf, nicht nur für Geistigbehinderte. In die WfB's drängen mehr und mehr Behindertengruppen, für die die Werkstätten zunächst nicht konzipiert waren, Lernbehinderte, psychisch Behinderte und somatisch Behinderte. Allein für die Gruppe der seelisch Behinderten wird ein Bedarf an 15.000 Werkstattplätzen gemeldet.

Diese Tendenz ist natürlich auch eine Auswirkung der hohen allgemeinen Arbeitslosigkeit. Aber selbst dann, wenn von den Arbeitsverwaltungen sinkende Arbeitslosenzahlen gemeldet werden, steigt die Zahl der schwerbehinderten Erwerbslosen. Es besteht keine Hoffnung dafür, daß die Zahl der Beschäftigten in den WfB's mit den herkömmlichen Mittel zu verringern sein wird.

Durch den Einsatz neuartiger Vermittlungsinitiativen (unterstützte Beschäftigungsverhältnisse z.B.) kann das schon eher geschehen. Und die erste Forderung muß die berufliche Integration für jede Behinderte und jeden Behinderten bleiben. Doch selbst dann, wenn starke Eingliederungsprogramme beschlossen würden, selbst wenn die Ausgleichsabgabe und die Pflichtplätze zur Beschäftigung Behin-

derter drastisch erhöht würden, es gelänge nicht alle heutigen behinderten MitarbeiterInnen der Werkstätten in den allgemeinen Arbeitsmarkt zu integrieren.

Die Forderung nach Auflösung der WfB's und die Realität auf dem Arbeitsmarkt lassen sich nur in Einklang bringen, wenn akzeptiert wird, daß für eine nicht geringe Gruppe der betroffenen Behinderten eine Eingliederung in den 1. Arbeitsmarkt nicht gelingen wird, dafür jedoch in den sogenannten 2., auf dem auch die geförderten Selbsthilfefirmen und -projekte angesiedelt sind.

## WfB's, Rehabilitations- einrichtungen oder Wirtschaftsunter- nehmen?

Während immer mehr Behinderte aus dem Regelarbeitsmarkt herausgedrängt oder -gehalten werden, gelingen in die Gegenrichtung, also aus den Werkstätten in den freien Arbeitsmarkt, kaum Übergänge. Dabei waren die Werkstätten angetreten als Rehabilitationseinrichtungen. Der bekundete Wille lautete damals, auch schwerstbehinderten Menschen die Chance zu geben, sich über die Arbeit zu bestimmen, den Selbstwert zu erhöhen oder die Selbstsicherheit zu festigen. Ziel war es, möglichst viele auf den freien Arbeitsmarkt zu integrieren.

Die sehr deutliche Hinwendung zur wirtschaftlichen Seite der Werkstatt läßt immer mehr den Eindruck entstehen, daß die behinderten Menschen für die Werkstatt da sind, und nicht umgekehrt. Verdeutlicht wird diese Entwick-

lung durch einen Werbetext einer Hamburger Werkstatt, der Arbeitgeber zur Auftragsvergabe animieren soll: „Unser Maßstab ist der Markt. Die Hamburger Werkstatt für Behinderte ist ein moderner Fertigungs- und Dienstleistungsbetrieb mit 600 Mitarbeitern in fünf Produktionsabteilungen, 8.000 qm Produktionsfläche und 3.700 qm Lagerfläche. Alle Abteilungen werden von Meistern und erfahrenen Fachkräften geleitet. Wir arbeiten flexibel und lösen auch ungewöhnliche Aufgaben. Fordern Sie uns zum Angebot auf, wenn Sie durch günstige Fremdfertigung Kosten sparen wollen oder Termin-Engpässe überwinden müssen. Auf Wunsch geben wir gern Referenzen auf.“

Dieses Dilemma, einerseits Rehabilitationseinrichtung, andererseits Wirtschaftsunternehmen zu sein, hat die WfB's schon von jeher vor unlösbar Problemen gestellt. Gerade die Personen, die in die freie Wirtschaft eingliederbar wären, sind in der Werkstatt als Leistungsträger unverzichtbar. Unter dem Druck des gesetzlichen Auftrages (Wirtschaftsbetrieb zu sein) müssen sich die WfB's immer wieder ihrer pädagogischen Aufgabe entledigen. Dramatischer noch, sie müssen die Entrechtung ihrer „Arbeitnehmer“ organisieren.

## Werkstatt-Arbeiter sind keine Arbeitnehmer

Alle in den Werkstätten arbeitenden Be-



hinderten haben keine Arbeitnehmerrechte, auch wenn sie rechtlich voll geschäftsfähig sind. Dies bedeutet z.B., daß die Behinderten kein Mitbestimmungsrecht haben. Sie erhalten keine tarifliche Entlohnung und nur eingeschränkte Sozialversicherungen. Bestätigt wurde dieser „arbeitsrechtliche Status“ vom Landesarbeitsgericht Frankfurt im Juli 1984: „Für Behinderte, die in einer Werkstatt für Behinderte unter Betreuung durch das Werkstattpersonal arbeiten, ist die Arbeitnehmerschaft zu verneinen. Das gilt nicht nur für geistig Behinderte, sondern auch für Personen, die bürgerlich rechtlich voll geschäftsfähig sind. Es ist ein „soziales Beschäftigungsverhältnis eigener Art“ anzunehmen.“ (vgl. AZ 3Sa 1117/83)

Die Tatsache, daß in den Werkstätten kein Tariflohn bezahlt wird, begründete das Frankfurter Arbeitsgericht wie folgt: „Beim Arbeitsentgelt von Behinderten in WfB's handelt es sich auch nicht um Lohn im arbeitsrechtlichen Sinne. Beim Behindertenentgelt handelt es sich vielmehr um eine Vergütung, die die Werkstatt an den Behinderten als Anerkennung und Hilfe zur Selbstverwirklichung zahlt.“

Die in den WfB's arbeitenden Personen nicht als Arbeitnehmer einzustufen, begründet die arbeitsgerichtliche Rechtsprechung vor allem mit dem „Rehabilitationsauftrag“ der Werkstätten. Dabei liegen alle wesentlichen Merkmale eines Arbeitsvertrages auch bei den behinderten Werkstatt-Arbeitern vor: Der in der Werkstatt Arbeitende ist zur Leistung von Arbeit verpflichtet. Die Voraussetzung für die Aufnahme in eine WfB ist die Fähigkeit, ein Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Ar-

beitsleistung zu erbringen (§52 Abs.3 Schwerbehindertengesetz). Die Arbeit in den Werkstätten dient wirtschaftlichen Zwecken, sie ist abhängige Arbeit, da der Behinderte dem Betreuungspersonal der Werkstatt weisungsgebunden ist, die Arbeit zu verrichten hat, die ihm aufgetragen wird, seine Arbeitszeit nicht frei einteilen kann.

Schließlich ist in der Werkstättenverordnung auch vorgesehen, daß sich das Entgelt für die Arbeit aus einem Grundbetrag und einem leistungsorientierten Steigerungsbetrag zusammensetzt. Daher ist das Entgelt direkt an die Leistung von Arbeit gekoppelt.

Die Merkmale eines Arbeitsvertrages sind erfüllt, dennoch sollen die Behinderten keine Arbeitnehmer sein. Hier werden oft Einwände laut, daß sich die Arbeitsplätze in den WfB's doch sehr deutlich von denen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt unterscheiden. Angesprochen sind damit z.B. die geforderte Qualifikation des Werkstattpersonals und die begleitenden Dienste. Hierfür erhält die Werkstatt von jedem einzelnen Behinderten bzw. von dessen Kostenträger einen bestimmten Pflege-satz. Hieraus werden die begleitenden Dienste finanziert, mit der Arbeitsleistung hat dies nichts zu tun. Daher darf es auch nicht als Begründung herangezogen werden, daß die in den WfB's arbeitenden Behinderten keine Arbeitnehmer sind.

## Mindestlohn für Werkstatt-Arbeiter

Die Forderung nach einem Mindestlohn für behinderte Mitarbeiter in Werkstätten wurde schon oft gestellt. Betroffene aus den Göttinger Werkstätten haben diesbezüglich eine Berechnung eines Mindestlohnes aufgestellt:

„Nachfolgend die Berechnung des Mindestlohnes.

Bisherige Einnahmen eines allein wohnenden HLU-Empfängers:

382,-DM Regelsatz HLU, 127,-DM Mehrbedarf für Behinderte, die in der WfB arbeiten, 430,-DM Höchstbetrag für Miete ohne Heizung, 40,-DM Heizkosten, 40,-DM Kleidergeld/Monat, 50,-DM freie Busfahrt durch die Kommune, 10,-DM Vergütungen für Sozialhilfeempfänger bei kommunalen Einrichtungen. Macht zusammen: 1.079,-DM Bei dieser Berechnung läßt nur der Mietbetrag Spielraum, alles andere ist äußerst knapp bemessen. So läßt z.B. der im Regelsatz für die Nahrung zu Grunde gelegte Betrag keine gesunde Ernährung zu. Daher müßte der Regelsatz um min. 100,-DM erhöht werden. Zusätzlich fordern wir als arbeitende



Menschen, einen um mindestens 50,- DM erhöhten Mehrbedarf.

Das ergibt einen Mindestlohn von 1.229,- DM für behinderte Mitarbeiter in Werkstätten.“

## Forderungen der BAG/WfB

Die Werkstätten für Behinderte sind zu einer Bundesarbeitsgemeinschaft zusammengeschlossen, der BAG/WfB. Diese BAG kritisiert selbst viele ihrer Bedingungen und viele der Bedingungen die die WfB's für Behinderte setzen. Doch bleiben die Forderungen zu sehr dem bisher entwickelten verhaftet. Eine Auflösung der viel zu großen Betriebe ist für sie nicht mehr denkbar. Zur Lösung der finanziellen Probleme der WfB's fordert sie natürlich Zuwendungen der öffentlichen Hand, auch dafür, daß die Werkstätten mit der technischen Entwicklung Schritt halten können.

Die WfB's werden mit der technischen Entwicklung aber nicht Schritt halten können. Es ist ein Fehler, sich weiterhin auf Zulieferproduktion zur Industrie zu konzentrieren. Einfache Tätigkeits-schritte werden in Zukunft so sehr rationalisierbar sein, daß die in Konkurrenz dazu ausgeführte Arbeit Behinderter sehr hoch subventioniert werden müßte, um billigere Produktionskosten zu ermöglichen.

Es ist eine Fehleinschätzung, daß mikroelektronische Anlagen Tätigkeitsfelder mit niedrigem Anspruchsniveau erzeugen. Einfache Tätigkeitsschritte übernehmen die Anlagen selbst. Übrig bleiben Operations- und Kontrollfunktionen, die Fähigkeiten erfordern, die





z.B. die meisten geistig Behinderte überfordern.

Die Einrichtungen müssen daher ihr Betätigungsfeld radikal umstellen.

Die BAG/WfB fordert wie die bei ihr beschäftigten Behinderten auch eine bessere Entlohnung, eine verbesserte Rechtsstellung und Arbeitsverträge.

Trotz zunehmender Aussonderung der schwächsten WfB-MitarbeiterInnen in separierte Tagesfördergruppen in vielen WfB's spricht sich der Dachverband gegen diese Ausgrenzung aus. Doch die Einbeziehung auch der weniger produktiven Behinderten gelingt effektiv nur dann, wenn die Arbeitserledigung im Team erfüllt wird. Das aber ist in den WfB's die Ausnahme.

## Alternativen zur Arbeit in der WfB

Die Kritik an den WfB's kann nicht ohne Verbesserungsvorschläge bleiben. Im folgenden soll eine Situation beschrieben werden, die nur anscheinend utopisch ist.

## Kleine Betriebseinheiten

Heute muß eine Werkstatt mindestens 120 Plätze umfassen, um gefördert zu werden. Diese 120 Plätze müssen jedoch nicht in einem Gebäude untergebracht sein. Günstiger wäre es, etwa 12 Einheiten über ein Werkstatteinzugsgebiet verteilt aufzubauen.

Diese Einrichtungen erarbeiten Produkte, die traditionell handwerklich sind, heute aber auch schon im normalen Ablauf teilweise maschinell erstellt werden. Solche „Einrichtungen“ sind, z.B. Bäckereien, Gärtnereien, Blumenläden, Druckereien, Fahrrad- und Rollstuhlwerkstätten, Wäschereien, Restaurantküchen. Diese Einrichtungen wären nicht mehr abhängig von den Produktionsgegebenheiten der heutigen Auftraggeber. Das Arbeitsaufkommen könnte kontinuierlich gestaltet werden, qualitativ und quantitativ.

Allerdings würden sich diese Betriebe in Konkurrenz setzen müssen zu den bestehenden Handwerksbetrieben. Doch zeigen schon bestehende Modellrichtungen, daß dies kein Problem werden muß. Der zu erwartende Wider-

stand aus der Handwerkerschaft, muß politisch bewältigt werden.

In den hier beschriebenen „Selbsthilfe-Betrieben“ können Behinderte und Nichtbehinderte arbeiten.

Ein weiterer Vorzug dieser Einrichtungen wäre die erhöhte Motivation bei den Betroffenen, denn: die Arbeit ist interessanter als die „Fließband“-Arbeiten der WfB's, die Einrichtung ist überschaubar, die Arbeitsabläufe können von Beginn bis zum Abschluß nachvollzogen werden, was die Identifikation mit der Arbeit erhöht, Stigmatisierungen werden zurückgenommen.

Arbeitserfolge stellen sich nicht nur durch die erledigte Arbeit, sondern auch durch den finanziellen Gewinn ein.

In den genannten Einrichtungen fallen jeweils Arbeiten mit unterschiedlichem Anspruchsniveau an, so daß Behinderte mit unterschiedlichem Leistungsvermögen eingesetzt werden können. Die leistungsschwächeren Behinderten werden nicht wie in vielen WfB's heute schon „nach unten“ ausgegrenzt.

Die in den Selbsthilfe-Betrieben arbeitenden Behinderten erhalten einen Mindestlohn über Sozialhilfeniveau, der aus der Ausgleichsabgabe finanziert wird. Aus dem Erlös des Betriebes wird je nach Arbeitsleistung – wie im Prinzip heute schon – ein Steigerungsbetrag ausgehandelt.

Die Einzelbetriebe werden weitgehend selbstverwaltet, werden allerdings über eine Organisationszentrale verbunden. Das Betreuungspersonal (Sozialarbeiter/-pädagogen, Handwerksmeister/innen) wird weiterhin über öffentliche Mittel finanziert (§ 39 BSHG Eingliederungshilfe Behindertener). Es bestimmt – genau wie die Behinderten – Organisation und Arbeit im Betrieb mit. Die Mitarbeitenden der Verbundorganisation haben u.a. dafür zu sorgen, daß das unternehmerische „Know how“ zur Verfügung steht. Die Verbundorganisation als Verwaltungsebene selbst bietet eine Fülle von Einsatzmöglichkeiten für Betroffene.

Aus diesen Beschäftigungseinheiten heraus ist der Übergang in normale Betriebe einfacher. Er muß das eigentliche Ziel bleiben.

Die Systeme unterstützter Beschäftigungsverhältnisse, die von verschiedenen Behinderteninitiativen selbst in die Diskussion gebracht worden sind, könnten gerade die Vermittlung sogn. Schwer- oder Nichtvermittelbarer verstärkt erreichen.







## Rechtliche Grundlagen zu den Alternativen

Bei entsprechendem politischen Willen wären die rechtlichen Grundlagen für die genannten Alternativen leicht zu schaffen, einige bräuchten nur mit anderen Ausführungsbestimmungen versehen zu werden.

Exemplarisch folgende Ausführung dazu:

### Werkstattgröße

Der Paragraph 7 der Werkstättenverordnung zum Schwerbehindertengesetz (SchwbWV) lautet:

(1) Die Werkstatt soll in der Regel über mindestens 120 Plätze verfügen. (2) Die Mindestzahl nach Absatz 1 gilt als erfüllt, wenn der Werkstattverbund im Sinne des Paragraphen 15, dem die Werkstatt angehört, über diese Zahl an Plätzen verfügt.

Der Paragraph 15 SchwbWV lautet:

(1) Mehrere Werkstätten desselben Trägers oder verschiedener Träger innerhalb eines Einzugsgebietes im Sinne des § 8 Abs.3 oder mit räumlich zusammenhängenden Einzugsgebieten können zur Erfüllung der Aufgaben einer Werkstatt und der an sie gestellten Anforderungen eine Zusammenarbeit vertraglich vereinbaren (Werkstattverbund).

Erweitert werden müßte der zweite Absatz des § 15: (2) Ein Werkstattverbund ist anzustreben, wenn im Einzugsgebiet einer Werkstatt zusätzlich eine besondere Werkstatt ... für Behinderte mit einer bestimmten Art der Behinderung vorhanden ist.

### Finanzierung

Mit einer Veränderung der Ausgleichsabgabeverordnung könnte der Sockelbetrag für die betroffenen Schwerbehinderten aus der Ausgleichsabgabe bezahlt werden. Ein solcher Antrag liegt übrigens dem Bundesrat aktuell zur Entscheidung vor. Dies ist auch deswegen schon nötig, weil möglicherweise bundesgerichtlich das Urteil des bayrischen Landessozialgerichts mit dem Aktenzeichen L 9 A 1 17/87 übernommen wird. Das würde bedeuten, daß allen Beschäftigten des Trainingsbereiches bis zu 660,- DM monatlich gezahlt werden.

Es könnte die paradoxe Situation entstehen, daß den Betroffenen im Trainingsbereich mehr als 600,- DM verdienen und bei Übertritt in den Produktionsbereich auf durchschnittlich 200 DM zurückgestuft werden.

Die Einrichtung der Arbeitsplätze in den Betriebseinheiten (dieses Wort soll – der Absicht entsprechend – den Be-

griff „Werkstatt“-Einheiten ersetzen) könnten über die Mittel des Arbeitsförderungsgesetzes oder des Schwerbehindertengesetzes (z.B. Arbeitsplatzeinrichtung) gefördert werden.

Die Bezahlung des Betreuungspersonals kann bei entsprechender Auslegung des § 31 Schwerbehindertengesetz und der Ausgleichsabgabeverordnung ebenfalls über die Ausgleichsabgabe finanziert werden, alternativ über den § 39 BSHG.

Im § 31 SchwbG werden zu den Aufgaben der Hauptfürsorgestellten auch begleitende Hilfe im Arbeitsleben gezählt. „Sie sollen dahin wirken, daß die Schwerbehinderten in ihrer sozialen Stellung nicht absinken, auf Arbeitsplätzen beschäftigt werden, auf denen sie ihre Fähigkeiten und Kenntnisse voll verwerten und weiterentwickeln können sowie durch Leistungen der Rehabilitationsträger und Maßnahmen der Arbeitgeber befähigt werden, sich am Arbeitsplatz und im Wettbewerb mit Nichtbehinderten zu behaupten.“ (§ 31 Abs.2 Satz 2 SchwbG) Die Ausgleichsabgabeverordnung konkretisiert dies dann.

Der § 39 BSHG besagt in seinem ersten Abschnitt, daß Personen, die nicht nur vorübergehend körperlich, geistig oder seelisch wesentlich behindert sind, Eingliederungshilfe zu gewähren ist. Hierzu gehört nach § 39 Absatz 3 Satz 2 BSHG vor allem, dem Behinderten die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, ihm die Ausübung eines angemessenen Berufs oder einer sonstigen angemessenen Tätigkeit zu ermöglichen.

Denkbar ist für die Bezahlung des Betreuungspersonals auch eine Regelung im Rahmen der Absicherung des Pflegefallrisikos. Hierzu gibt es ja seit einiger Zeit viele Forderungen und heftige Diskussionen im sozialpolitischen Bereich. Der Kostenaufwand insgesamt wird allerdings eine Heraufsetzung der Ausgleichsabgabe notwendig machen, z. B. entsprechend der Vorstellungen des DGB auf 500 DM. Dies wiederum würde die Vermittlungschancen Behinderter auf dem freien Arbeitsmarkt wesentlich erhöhen.

Lothar Sandfort Ina Barstorf





# Geistig behindert ... und Liebe?

## Hilfen statt Zwang

In der Bundesrepublik gibt es kaum Hilfen für schwangere geistigbehinderte Frauen und geistigbehinderte Eltern.



Dazu haben wir ein Interview geführt mit Renate Klees und Martina Hecker. Sie sind wissenschaftliche Mitarbeiterinnen des Institutes für Sozialpädagogik an der Universität Dortmund und arbeiten an einer Studie mit dem Titel: „Möglichkeiten und Grenzen der Lebenshilfe für besonders sozial gefährdete Mädchen und Frauen (Schwangere und Mütter mit Kindern in Mutter-Kind-Einrichtungen).“

Zu den wenigen Hilfen gehört eine Einrichtung für Mütter und Kinder in Wesel: Das St.-Josefs-Haus hat sich besonders der Betreuung geistig und psychisch behinderter (werdender) Mütter angenommen. Zur Weseler Einrichtung führten wir ein Gespräch mit der Leiterin, Frau Oberdörfer.

Beide Gespräche sind hier einbezogen. Weitere Hilfen beschreiben wir später.

### HILFEN IN DER BRD

In der Bundesrepublik Deutschland waren bisher sehr wenige Menschen an unterstützenden Hilfen für geistigbehinderte Schwangere, Mütter und Väter interessiert. Mit mehr oder weniger freiwilligen Sterilisationen geistigbehinderter Frauen wurde Vorsorge betrieben oder Nachsorge durch ebenso „freiwillige“ Schwangerschaftsabbrüche. Sind solche Vor- und Nachsorgen zur rechten Zeit verpaßt worden, war etwa die Indikationsfrist zur Abtreibung verstrichen, blieb die relativ leichte Lösung der Trennung von Mutter und Kind. Dazu brauchte und braucht lediglich festgestellt zu werden, daß das Wohl des Kindes in erheblichem Maße gefährdet ist.

Im gesamten Bereich der Problemlösung von Schwangerschaften geistigbehinderter Frauen wimmelt es von Zwang und von Pseudo-Freiwilligkeiten. Das war in der Vergangenheit nicht anders als heute, nur wachsen die Probleme seit einiger Zeit. Mit der Öffnung der Einrichtungen für geistig Behinderte ergeben sich mehr und mehr Freiräume. Die endlich wachsende Verfügungsge-

walt Behinderter über sich selbst öffnet auch die Möglichkeit zu sexueller Entfaltung.

Die Betroffenen sind heute in der Regel leichter Geistigbehinderte oder schwerer Lernbehinderte. Denn gerade sie sind BewohnerInnen der modernen, offenen Einrichtungen, gerade sie finden hier wie dort — etwa in den Wfb's — Partner und Möglichkeiten, den Augen des Betreuungspersonals zu entkommen.

Die MitarbeiterInnen in den Einrichtungen, die sich oft für größere Freiräume engagiert haben, wissen nur im günstigen Falle mit dem freieren sexuellen Verhalten Behinderter umzugehen. Ist es jedoch zu einer Schwangerschaft gekommen, sind auch sie hilflos. Dazu kommt, daß sie sich gegenüber dem Träger der Einrichtung und den Eltern der betroffenen Geistigbehinderten wegen der Schwangerschaft rechtfertigen müssen. Oft genug erzeugen dann Entscheidungsstreß, Fristen und mangelnde Hilfestellungen Panikreaktionen.

Bedrückender noch ist die Situation geistigbehinderter Schwangerer im familiären Bereich. Die Eltern der Schwangeren fürchten, nun für die Erziehung ihres Enkelkinds verantwortlich gemacht zu werden. Tatsächlich gibt es für sie ja auch keine Hilfen. Viele nehmen ihre Großelternschaft an, mehr — viel mehr — jedoch beteiligen sich an Zwang- und Druck zur schnellen Lösung des Problems.

Am wenigsten Sorgen machen sich die Damen und Herren des Staatsapparates. Könnte eine Geburt nicht verhindert werden, wird der Mutter die Erziehungsfähigkeit flugs aberkannt. Es gibt ein Heer von gutbürgerlichen kinderlosen Paaren, die — oft unter großen Qualen — auf ein adoptierbares Kind warten. Selbst Pflegeeltern gibt es genug, obwohl diese ein hohes emotionales Risiko eingehen. Ihnen kann das Kind ja jederzeit wieder genommen werden.

Ob Adoption oder Pflegschaft, sie kommen dem Sozial- bzw. Jugendhilfeträ-



ger allemal billiger als eine (zusätzliche) Aufnahme des Kindes in eine Einrichtung.

Nur wenige geistig behinderte Schwangere haben das Glück, von ihren Eltern getragen zu werden. Alle anderen geraten zusätzlich unter die Bedrohung, daß ihnen wahrscheinlich ihr Kind weggenommen wird, selbst wenn sie sich als Nichtentmündigte allen anderen „Problemlösungen“ verschlossen haben.

Geistigbehinderte Schwangere aus Einrichtungen können zudem in der Regel nicht in ihrer Institution bleiben. Erst wenn sie sich nach der Geburt von ihrem Kind getrennt haben, können sie zurückkommen.

Die Trennung von Mutter und Kind ist für beide ein Schock, der in der Regel nachhaltige psychische Belastungen mit sich bringt. Selbst wenn die Mutter vollständig überzeugt in die Trennung eingewilligt hat, sind ihr wieder Grenzen in ihrer Lebensentfaltung gesetzt worden, was sie schwer ertragen kann. In der Schwangerschaft hat sich eine enge emotionale Beziehung des Kindes zur Mutter entwickelt und fast immer eine enge emotionale Beziehung der Mutter zum Kind.

Bedenkt mensch, daß die Grenzen oft unnötig, oft viel zu früh und fast immer ohne Hilfen gezogen werden, entsteht Zorn.

Die Zwangstrennung von Mutter und Kind wird auch durch die Novellierung des Vormundschafts- und PflEGschaftsrechtes, wie sie im Moment vorbereitet wird, nicht beseitigt. Dennoch ist die Diskussion um diese Novellierung ein Auslöser für die verstärkte Suche nach Hilfsmaßnahmen für (werdende) geistigbehinderte Mütter und Väter. Hilfsmaßnahmen als Alternative für Zwangssterilisation, Zwangsabtreibung und Zwangstrennung.

Wie geahnt wird die Suche nach außerfamiliären Hilfsangeboten nur in wenigen Fällen fruchtbar. In zwei Organisationskreisen haben sich Hilfsformen entwickelt. Einmal in Kreisen der LEBENSHILFE zum anderen im Bereich traditioneller Mutter-Kind-Einrichtungen.

## INSTITUTIONELLE MUTTER-KIND-HILFEN

Zur Zeit, als ledige Mutterschaft noch mit gesellschaftlichem Ausstoß gleichzusetzen war, entwickelten sich Einrichtungen für betroffene Frauen — besonders im kirchlichen Bereich. Mit zunehmender Liberalisierung veränderte sich die Klientel für diese Hilfsangebote. In besonderen Notlagen blieben trotz Liberalisierung minderjährige Mütter. Doch auch von ihnen gibt es — bei zunehmender individueller und gesellschaftlicher Akzeptanz von Verhüt-

tungsmitteln und Schwangerschaftsabbrüchen — immer weniger.

Heute leben in den Mutter-Kind-Einrichtungen, Schwangere und Mütter aus besonders bedrängten sozialen Verhältnissen, immer noch viele minderjährig Betroffene und — psychisch und geistig Behinderte. Nicht zu vergessen natürlich: der Nachwuchs.

Die Tradition der Einrichtungen brachte es mit sich, daß auch heute nur wenige die Partner mit einbeziehen.

Das Institut für Sozialpädagogik an der Uni Dortmund hat die Einrichtungen untersucht: große und kleine Heime, Wohngruppen, Organisationen ambulanter Betreuung. Das Spektrum umfaßt 70 sehr verschiedene Institutionen.

Einige dieser Einrichtungen haben auch schon mal geistig und Behinderte aufgenommen (oft durch Unterbelegung dazu verführt), ohne wirklich hierfür pädagogisch kompetent zu sein. Diese Überforderung wird auch zugegeben.

Ganz wenige Einrichtungen haben inzwischen wenigstens Erfahrungen ausgebildet für die Hilfestellung bei psychisch und geistig Behinderter. So das Diakoniezentrum Heiligensee, Keilerstr. 19 in 1000 Berlin 27 und das Theodor-Wenzel-Haus, Hummelsbütteler Weg 82 in 2000 Hamburg 63.

Spezialisiert haben sich aber nur zwei Organisationen. Über die eine, die Marie-Christian-Heime in Kiel, berichten wir in der nächsten Ausgabe. Die andere ist das Mutter-Kind-Heim St. Josef in 4230 Wesel, Am Birkenfeld 14.

Der Bedarf nach speziellen Angeboten für Behinderte ist noch relativ gering. Eine Erhebung des Dortmunder Institutes zu den Gründen von Anfragen nach Aufnahme zählte bei 718 Frauen 88 mal Behinderung als Ursache, das umfaßt aber psychisch, geistig und körperlich behinderte Frauen. Die Weseler Heimleiterin Oberdörfer verzeichnet aber zunehmenden Bedarf, besonders für psychisch Behinderte.

Die Mitarbeiterinnen des Institutes für Sozialpädagogik mahnen zur Vorsicht. Sie glauben, daß zu oft Frauen von den Mitarbeitern der Häuser als psychisch behindert eingestuft werden, auch um die eigene Einrichtung zu erhalten. Die alte Klientel nimmt ab, und das verführt dazu, für die verbleibenden Frauen einen höheren Betreuungsbedarf anzugeben, um den Bestand zu sichern. Dennoch glauben auch sie, daß ein erhöhter Bedarf sich entwickelt. Es sei aber nicht zu beobachten, daß sich nun die Einrichtungen in großem Maße auf den veränderten Bedarf einstellen. Sie sehen zur Zeit, daß die MitarbeiterInnen in den Einrichtungen „das bemerken, dann aber sagen: Wir wissen nicht, wie wir damit umgehen sollen.“ Sie fühlen sich überfordert und grenzen sich ab. Ob das langfristig dazu führt, daß sie sa-



gen: „So, wir akzeptieren jetzt dieses Klientel und stellen unser Konzept darauf ein“, das sehe ich noch nicht im Moment.“ Die Einrichtungen hätten schon genug Umstellungsprobleme mit der zunehmenden ambulanten Gestaltung der Hilfen für nichtbehinderte Frauen. Ganz eindeutig geben die Dortmunder Forscherinnen den Einrichtungen ambulanter Betreuung den Vorzug vor den stationären Hilfen. Ihre Studie bewiese, daß die Frauen aus ambulanter Hilfe selbständiger seien. Beratung und Betreuung sei aber notwendig. Besonders wenn es zu einer Trennung von Mutter und Kind käme. Bei nicht aufgearbeiteten negativen Erfahrungen, könne es sehr schnell zu erneuten Schwangerschaften kommen, damit nun alles besser gemacht werden kann.





## DAS ST. JOSEF HAUS

Ein Heim klassischer (Nachkriegs-)Gestaltung. Grober, großer Klotz, Funktionalbau, lange dunkle Flure, typischer Heim-Eingangsbereich.

Träger ist der „Sozialdienst katholischer Frauen“.

Das Heim bietet 30 Plätze für Frauen mit Kind und 5 Plätze für Schwangere, dazu eine Kinderheimgruppe mit 10 Plätzen und eine Tagesstätte für 30 — 35 Kinder (4 Monate alt bis Schuleintritt). Ab dem 3. Lebensjahr besuchen auch Kinder von außerhalb der Einrichtung die Tagesstätte.

Allen steht ein Hallenschwimmbad, eine Turnhalle und ein Werkraum zur Verfügung. Außerdem gehört zu dem Gebäudekomplex eine großzügige Außenanlage mit Spielplatz und Gartenbereich. Einige der Frauen arbeiten in der Werk-

statt für Behinderte, während die Kinder in der Tagesstätte sind, andere werden innerhalb der normalen Arbeit im Heim ausgebildet bzw. beschäftigt. Es besteht auch die Möglichkeit, weiter zur Schule zu gehen.

Die Einrichtung verfügt über all die Probleme, die sich eben solche „Gebäudekomplexe“ selbst schaffen, oder besser die solche Komplexe den BewohnerInnen schaffen: Abgrenzung durch die Bevölkerung, Stigmatisierung der BewohnerInnen, Isolation durch eigene Ausbildungsmöglichkeiten und Freizeitangebote im Haus, Verunselbständigung durch Versorgungsdienste.

Im krassen Gegensatz zur Depression des Heimbaues wirkt die Heimleiterin auf uns sehr engagiert und fortschrittlich. Sie sieht die Einschränkungen ihrer Großeinrichtung selbst, bemüht sich, ihnen entgegen zu arbeiten.

Das Konzept drängt die Bewohnerinnen zur Selbständigkeit. In vier Phasen soll die Betreuung kontinuierlich abnehmen, in der 4. gar — nach der Heimentlassung — lediglich Nachbetreuung sein. Doch der Übergang in die Selbständigkeit gelingt nur selten. Es fehle an einem Zwischenschritt. Das Konzept müsse um eine Phase intensiverer Betreuung außerhalb der Einrichtung ergänzt werden.

Manche Frauen sind mit ihren Kindern sechs/sieben Jahre schon in dem Heim. Eine ganz unglückliche Sache, wie die Heimleiterin findet.

## DAS INTERVIEW

Wie die geistig Behinderten Frauen denn ins Weseler Heim kämen, möchte ich wissen.

Die Einrichtungen für geistigbehinderte Frauen und Männer „sehen sich häufig nicht in der Lage, schwangere Frauen oder Frauen mit Kind bei sich zu behalten. Wir haben dann oft geistig behinderte Frauen hier im Haus, die aus einer solchen Einrichtung zu uns kommen, weil sie schwanger geworden sind, dann hier das Kind zur Welt bringen. Manche Frauen überlegen sich, das Kind gleich zur Adoption frei zu geben, um dann eventuell wieder in die Einrichtung zurückzugehen. Wenn sie sich für das Kind entscheiden, also das Kind behalten wollen, bleiben sie bei uns.“

Wir haben eine Gruppe von 6 Frauen, wo wir speziell sagen können, da ist der eigentliche Grund für den Aufenthalt hier die geistige Behinderung oder die starke Lernbehinderung. Ansonsten kann es auch eine Mehrfachbehinderung sein, also Lernbehinderung plus starke Verhaltensauffälligkeit. Die Tendenz ist aber, daß immer stärker psychisch kranke Frauen zu uns kommen.“ Die Spezialisierung ihres Konzeptes habe sich im Grunde am Bedarf entwickelt, an der Nachfrage.

In der Einrichtung gäbe es regelmäßige Gruppengespräche, außerdem regelmäßige Hausversammlungen, bei denen auch Beziehungsklärungen stattfänden, es gäbe zusätzliche psychologische Einzel- und Gruppentherapien. Zum therapeutischen Konzept gehören Gesprächskreise zu immer wiederkehrenden aber auch zu vorübergehenden Problemlagen.

Eine Arbeitsgruppe ist für die Frauen eingerichtet, die sich überlegen, ihr Kind zur Pflege oder Adoption freizugeben: „Das ist immer ein sehr langwieriger Prozeß, sehr schmerzhaft für die Frau. So Trennung heißt auch immer sehr viel Trauer, Wut, Zweifel, Hoffnungslosigkeit. Es müssen ganz neue





Perspektiven erarbeitet werden, weil da eine Lücke ist. Das Kind ist ja auch eine Aufgabe. Ich lebe für was. Wenn das weg ist, wohin falle ich dann? Was wird aus mir?."

Nein, beteuert sie, es werde niemand gedrängt, das Kind abzugeben. Eine Arbeitsgruppe bemühe sich besonders, das Verhältnis von Mutter und Kind zu stärken und zu stabilisieren,...

...wo die Frau lernt, mit ihrem Kind zu spielen, um ihr Kind auch optimal zu fördern. Da gehen die Frauen sehr gerne hin."

Die geistigbehinderten Frauen seien alle im Grenzbereich zwischen Lernbehinderung und geistiger. Nur eine sei zur Zeit... „auf dem Stand einer Dreijährigen. Das ist das erste Mal, daß wir das haben. Da gab es die sehr große Frage für uns, ob wir sie überhaupt aufnehmen können.“ Normalerweise sollten die Frauen zumindest ihre Grundpflege selbständig leisten können. „Wir haben es dann experimentierweise, kann ich fast sagen, gemacht, haben aber gesagt: Nur wenn die anderen Frauen sie aufnehmen.“ Das sei geschehen, die anderen hätten sie sehr solidarisch aufgenommen. Die Frauen hätten sich gegenseitig unterstützt. „Wir haben da von den Frauen lernen können!"

Diese schwerbehinderte Frau sei nicht aus einer Einrichtung gekommen, sondern aus dem Elternhaus. Die Schwangerschaft sei wohl auf eine Vergewaltigung zurückzuführen. Da sie aber nie für ihr Kind werden könne, werde das Kind wohl zur Adoption freigegeben.

Die Reaktion vieler anderer Frauen in der Einrichtung beschreibt Frau Oberdörfer so: „Wenn die Frau das Kind bekommt, liebt sie es meistens heiß und innig. Es ist häufig das erste Mal bei diesen Frauen, daß sie etwas für sich allein haben. Die Frauen definieren sich dann auch sehr stark über ihre Mutterschaft. Sind sind nicht mehr nur Geistigbehin-

dert, sie sind Mutter. Mutter-sein ist in unserer Gesellschaft ja durchaus ein sehr anerkannter Status. Es klappt auch in den ersten anderthalb Jahren verhältnismäßig gut. Je größer das Kind dann wird, je selbständiger es wird, je fordernder, umso schwieriger wird es. Die Frau erfährt durch das Kind immer stärker ihre eigenen Grenzen, Grenzen der Belastbarkeit, der Geduld, des Einfühlungsvermögens, des Könnens. Dann fängt es wirklich an, auch für die Frau kritisch zu werden. Dann fangen wir an, mit der Frau darüber intensiv zu sprechen.“ Zu dieser Zeit, also etwa eineinhalb bis drei Jahre nach der Geburt, kämen etwa 70 Prozent der Frauen in der Einrichtung zu dem Entschluß, ihr Kind abzugeben. Das sei für die Frauen auch deshalb ein sehr schmerzhafter Prozeß, weil sie immer wieder „auf ihre Behinderung zurückgeworfen würden“.

Ob das für die Kinder nicht schlechter sei, statt direkt nach der Geburt so spät in eine andere Familie zu kommen, frage ich. „In den ersten eineinhalb Jahren ist die Frau durchaus in der Lage, ihrem Kind die Stabilität zu bieten, und für das Kind ist es immer Trauma, egal ob es direkt nach der Geburt oder nach zwei Jahren getrennt wird. Das wird es auch sein Leben lang mittragen.“

In der therapeutischen Ablösearbeit löse sich nicht nur die Mutter vom Kind, das Kind selbst löse sich auch von der Mutter. In diesem Vakuum, das dann entstehe, nähme das Kind sehr schnell Beziehung zu den Pflegeeltern auf, akzeptiere die dann auch als psychologische Eltern. Die Kinder hätten dann durchaus eine Chance — bei entsprechendem Verhalten der Pflegeeltern — gesund groß zu werden.

Ob es denn auch schon gelungen sei, frage ich, daß eine geistigbehinderte Frau mit ihrem Kind ausgezogen und selbständig ihr Leben meistere. Nein, diese Erfahrung habe sie in den drei Jahren ihrer Tätigkeit im Hause noch nicht ge-

macht. Ohne ein Angebot kontinuierlicher Hilfe ginge das auch nicht. „Wenn dann auch noch ein Partner dazu kommt, wird's ganz schwierig, weil sie sich dann sehr stark auf den Partner beziehen. Sie können nicht diese Kontinuität aufbringen, die ein Kind braucht. Hinzukommt dann häufig auch, daß das Kind der Frau geistig überlegen ist, daß die Frau nicht in der Lage ist, die entsprechenden schulischen Hilfen zu bieten. Aber das kann auch von außen, durch entsprechende Tagesstätten u.ä. geregelt werden, da sehe ich nicht das Hauptproblem.“

Ein großes Problem sieht sie dann jedoch nochmal in der Pubertät, wenn die Jugendlichen sich wegen der geistigen Behinderung ihrer Mütter zu schämen begännen. „Sie trauen sich dann nicht mehr, ihre Freunde aus der Schule mit hierher zu bringen, oder sie schämen sich, wenn ihre Mutter zu Schulfesten geht, zu Elternsprechtagen u.s.w.“ In dieser Zeit sei dann nochmal intensive Hilfestellung nötig. Das Problem relativiere sich jedoch auch mit zunehmender Normalität der Lebenssituation von Mutter und Kind. Deshalb bemühe sie sich auch um Wohngemeinschaften und betreutes Einzelwohnen, weil die Frauen „durchaus noch Potentiale haben, die sie entwickeln können. Wo dann bei unterschiedlichen Formen der Betreuung, — das ist auch phasenmäßig, mal geht es der Frau besser, mal schlechter, dann Schulbeginn, Pubertät — das möglich und auch machbar ist. Wir haben hier auch erlebt bei Frauen, die als geistigbehindert gelten..., wir haben jetzt eine Frau hier, die hat Lesen und Schreiben gelernt. Weil sie die Möglichkeit hatte, das zu lernen, und weil eine Blockade sich aufgelöst hatte, da ging das plötzlich. Die Frau ist 27 Jahre alt.“

Ja, es gäbe die Situation, daß Mütter in ihrer Aufgabe auch selber wachsen würden, durch die neuen Motivationen stabiler würden.

Später, je mehr das Kind sich ablöste, gäbe es vermehrte Schwierigkeiten. „Je älter das Kind wird, je weiter entfernt es sich zur Mutter, je selbständiger wird es. Dann bekommt die Frau häufig Angst. Was passiert, wenn das Kind plötzlich weg ist? So ist es notwendig, daß die Frau zumindest stundenweise in der Betreuung bleibt, sie immer einen Gesprächspartner hat, der da ein Stück auffangen kann, daß der Frau auch andere Perspektiven aufgezeigt werden für ihr eigenes Leben, damit das Kind nicht zum absoluten Inhalt wird.“

Schwierigkeiten zur Umsetzung dieser Hilfen gibt es lediglich durch die mangelnde Übernahme der Kosten. Die Kostenträger seien sehr daran interessiert, das Betreuungsso bald wie irgend möglich endet. Bei Schwierigkeiten dann die unterbrochene Betreuung wieder aufzunehmen, sei häufig nicht mehr machbar.



**VEREIN ZUR  
ERFORSCHUNG DER  
NATIONAL-  
SOZIALISTISCHEN  
GESUNDHEITS- UND  
SOZIALPOLITIK E.V.,  
HAMBURG**

**c/o Institut für  
Medizin-Soziologie  
Universitäts-  
Krankenhaus  
Eppendorf  
Martinistraße 52  
2000 Hamburg 20**

## **Betr.: Vergessene Opfer des NS-Regimes**

Seit mehreren Jahren wurde in der Bundesrepublik Deutschland erneut intensiv über die „Vergessenen Opfer des NS-Regimes“ diskutiert, die keinerlei Leistungen nach dem Bundesentschädigungsgesetz erhalten haben, weil sie im Gestrüpp der gesetzlichen Bestimmungen Antragsfristen nicht gewahrt hatten oder ihr Leiden von den Entschädigungsbehörden nicht als Resultat der NS-Verfolgung anerkannt wurde, hierunter die Opfer des sog. Gesetzes zur Verhütung erbkranken Nachwuchses. Am 7. März 1988

beschloß die Bundesregierung dann Anstelle eines von den Betroffenen-Verbänden verwalteten Entschädigungsfonds mit einer allgemeinen Rentenre-

gelung sog. „Richtlinien über Härteleistungen an Opfer von NS-Unrechtsmaßnahmen, die die Fristen des allgemeinen Kriegsfolgengesetzes (AKG) schuldlos versäumt haben.“

Die Oberfinanzdirektion Köln wurde damit beauftragt, Fragebögen für die Antragsteller zu entwickeln. Das vorgesehene Verfahren umfaßt neben einem Fragebogen über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse (zur Bedürftigkeitsprüfung) einen umfassenden Fragebogen zum Nachweis von Gesundheitsschäden. Inhalt und Form des neuen Verfahrens geben zu der Vermutung Anlaß, daß der ohnehin mittlerweile kleine Kreis von Anspruchsberechtigten durch ein büro-

kratisiertes und unwürdiges Antrags- und Prüfungsverfahren so klein wie möglich gehalten werden soll. So ist allein die detaillierte Ausforschung der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse erschreckend. Als ungeheuerlich muß in Kenntnis der Geschichte der Entschädigung von Gesundheitsstörungen durch den NS-Terror das Verlangen betrachtet werden, daß die Opfer der Verfolgung ihre Gesundheitsstörungen selber dokumentieren sollen. Dem Kreis der NS-Opfer, um den es in dieser Entschädigungsregelung geht, ist ja gerade bis in die Gegenwart hinein von den Entschädigungsbehörden und ihren Experten immer wieder gesagt worden, daß sie keine Ansprüche geltend machen können. Diejenigen, die es dennoch versucht haben, wurden in langwierigen Entschädigungsverfahren trotz oftmals eindeutiger medizinischer Gutachten abgewiesen. So muß es als zynisch betrachtet werden, wenn Zwangssterilisierte heute eine Minderung ihrer Erwerbsfähigkeit von wenigstens 40% durch fachärztliche Atteste nachweisen sollen, nachdem bis vor kurzem die zuständigen Entschädigungsbehörden gesundheitliche Langzeitschäden durch eine erfolgte Zwangssterilisation prinzipiell für unmögliche hielten. Es kann schließlich nicht hingenommen werden, daß die Opfer der NS-Gewaltherrschaft heute noch einmal über den Weg der Einzelfallbegutachtung einer immensen Retraumatisierung ausgesetzt werden. Notwendig ist vielmehr ein unbürokratisches Verfahren in den Händen der Betroffenen-Verbände auf den Boden einer Rentengewährung, welche ein Leben ohne soziales Elend ermöglicht.

Es wäre beschämend, wenn mit der jetzt vorliegenden Regelung der Bundesregierung das Kapitel der „Entschädigung“ der „Vergessenen Opfer des NS-Regimes“ abgeschlossen würde.

*Prof. Dr. Heidrun Kaupen-Haas  
Dr. Norbert Schmacke*

Oberfinanzdirektion Köln  
— Bundesvermögensabteilung —  
Postfach 14 01 40  
5000 Köln 1

Antrag auf laufende Beihilfen nach den Richtlinien der Bundesregierung über Härteleistungen an Opfer von NS-Unrechtsmaßnahmen im Rahmen des Allgemeinen Kriegsfolgengesetzes (AKG) vom 7. März 1988 (BAZ. vom 19. März 1988, S. 1277)

1. Familienname (bei Frauen auch Geburtsname)

15. Beschreibung der schädigenden Handlung sowie der erlittenen Gesundheitsschäden mit Angabe von Orten und Zeiten.  
(Fügen Sie bitte Belege — in Kopie — bei oder benennen Sie Zeugen.)

### **Fragebogen**

über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse

#### **I. Persönliche Verhältnisse**

Name, Vorname:

Geburtsdatum:



# DGHS prozessiert gegen ihre Gegner: Bauchlandung!

Sechzigtausend Mark sind nicht gerade wenig Geld. Besonders, wenn man sie zur Verfügung hat um politische Gegner mit einer Prozeßlawine zu überziehen.

Daß man solche Summen auch sinnlos und blitzschnell abschreiben kann, führt z.Zt. Hans Henning Atrott, Präsident und selbsternannter Chefdenker der Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS), vor. Mit über 10 Verfahren haben die DGHS und ihr Präsident ihre Gegner in der Deutschen Gesellschaft für Soziale Psychiatrie (DGSP) überzogen.

Nur:

Der rechte Erfolg dieser handgestrickten Prozeßserie will sich nicht einstellen. Aus dem Prozeßschlingel ein Bericht unseres Justizreporters Lennard Kolberg.

Die Karriere von Hans Henning Atrott liest sich wie der Lebenslauf eines cleveren Jungunternehmers. Für diese Spezies kam es noch immer darauf an, eine Marktlücke zu finden, diese zu monopolisieren und ein reichhaltiges Angebot für die Kundschaft bereitzuhalten.

Man mag Atrott zynisch finden, eines muß man ihm lassen: Einen Marktriecher hat er. Er und die DGHS bieten ein umfangreiches Leistungsangebot für Menschen, die in verzweifelter Situation mit dem Gedanken an Suizid spielen.

Da ist zunächst das Formblatt Freitodverfügung (im DGHS-Jargon Formblatt C), mit der man angeblich verhindern kann, nach Auffinden durch die Rettungsdienste reanimiert zu werden.

Wie immer bei der DGHS ist alles bestens geregelt. Originalton „Die Tatsache, daß man die Freitodverfügung in der Mitte des Formulars unterschreibt, bedeutet nicht, daß der Vorgang des Freitodes sofort eingeleitet werden muß. Dafür ist eine zweite Unterschrift im unteren Drittel des Formblattes erforderlich, und zwar an der Stelle: „Ich habe heute meinen Freitod eingeleitet...“.

Deutsche Gründlichkeit!

Nach einem Jahr Mitgliedschaft schickt Atrott auch gerne die Broschüre „Menschenwürdiges und selbstverantwortliches Sterben“ ins Haus, der Nation spätestens seit jenen Oktobertagen bekannt, als Atrott das Copyright am Wammentod eines gescheiterten Ministerpräsidenten reklamierte.

Und wieder hat man vorgesorgt. Man läßt sich unterschreiben, daß der Bezieher der Broschüre in den letzten zwei Jahren nicht wegen Depressionen behandelt wurde, amn muß sich verpflichten, die DGHS nicht haftbar zu machen, wenn unter Benutzung dieser Broschüre ein Freitodversuch scheitern sollte.

Und weil man anschließend alle Spuren verwischen will, soll die Broschüre vor der Durchführung des Freitodes an die DGHS zurückgeschickt werden.

Gerade ist die 5. verbesserte Auflage erschienen, von der DGHS in ihrem Vereinsblättchen unter der zynischen Überschrift „Entscheidender Fortschritt in der Suizidforschung“ gepriesen. Der Tod trete deutlich unter einer Stunde ein heißt es in der DGHS-Hau-

**Nach vorsichtigen Schätzungen werden in bundesdeutschen Krankenhäusern jährlich 1 200 behinderte Neugeborene, im stillen Einverständnis zwischen Ärzten und Eltern „lie-gengelassen“; d.h. nur noch mit Wärme und Sauerstoff versorgt bis sie sterben..**

Die Arbeit von Gabriele Lehmann und Bettina Werner zeigt eindrucksvoll die geschichtliche Entwicklung des "Euthanasiegedankens" auf: Gerade mit der Behauptung, behinderten Kindern (und Erwachsenen) ein "leidvolles" Leben ersparen zu wollen, legiti-mierten Ärzte die Tötungsaktionen im Dritten Reich.

Ärzte wie Werner Catel, der eine zentrale Rolle bei der sog. "Kindereuthanasie" spielte, konnten in der Nachkriegszeit ihre Gedanken ungehindert weiterverbreiten. Daß auch heute behinderte Neugeborene nicht versorgt und sogar bewußt getötet werden, dokumentieren die beiden Autorinnen an einigen Beispielen, die auch in jüngster Zeit öffentliche Aufmerksamkeit erlangt haben. Sie bringen die menschenverachtende Einstellung vieler Mediziner in Zusammenhang mit der Diskussion um die Sterilisation und die Humangenetischen Beratungsstellen.

Diese Materialmappe ist nicht über den Buchhandel erhältlich

BESTELLUNG: An die AG SPAK, Adlzreiterstr. 23, 8000 München 2

Hiermit bestelle(n)

ADRESSE:.....

ich/wir

.....

.... Exemplare der Materialmappe **Liegenlassen behinderter Neugeborener**

- ( ) zahle ich per Vorkasse auf Konto Nr. 20547-808 beim Postscheckamt München (BLZ 700 100 80)
- ( ) bitte per Rechnung
- ( ) Bargeld/Briefmarken/Scheck anbei
- ( ) Ich/wir möchte(n) mehr über das **Forum der Krüppel- und Behinderteninitiativen** bei der AG SPAK erfahren
- ( ) Mich interessiert die Arbeit der SPAK allgemein



spostille „Humanes Leben – Humanes Sterben“.

Und dann wörtlich: „Von der Kürze des Sterbevorgangs mit dem neuen Wirkstoff, der in verschiedenen Medikamenten enthalten ist, werden insbesondere Bewohner von Altenwohnheimen profitieren, die sehr beaufsichtigt sind“.

Da kann Atrott nur froh sein, daß noch keine Konkurrenzfirma auf den Plan ge-

sich für eine sensationelle Vermarktung in der Boulevardpresse eignen.

Nachdem er die Variante Zyankali zunächst mit dem inzwischen auf Ranglistenplatz 2 abgesunkenen Sterbehelfer Julius Hackthal gemeinsam betrieb – inzwischen ist man aufs heftigste zerstritten – hat Atrott z.ZT. eine Art Monopol auf dieses im Wortsinne „todsi- chere“ Mittel.



treten ist, die ihm mit Mitteln des Wettbewerbsrechts an den Kragen geht. In der Broschüre liest sich die Wirkung des neuen, sensationellen Mittels nämlich ganz anders: „Die Sterbedauer werde auf sechs bis zehn Stunden verkürzt“.

Da die empfohlenen Medikamente, von denen man zudem große Mengen braucht, in der Bundesrepublik rezeptfrei nicht erhältlich sind, ergänzt ein Hinweis die Broschüre auf den Suizid im Urlaub. Auch sonst hat Atrott wieder einmal an alles gedacht. Er empfiehlt, sich das Kleingedruckte in den Geschäftsbedingungen der Lebensversicherungen durchzulesen, und auch über die Rentenansprüche der Hinterbliebenen klärt er gerne auf.

Seit Ostern 1988 hat Atrott sein Angebot um eine neue, konkurrenzlose Variante erweitert: Zyankali für diejenigen, die besonders verzweifelt sind und

In mindestens fünf Fällen hat die DGHS mit Hilfe ihrer ehrenamtlichen Helfer Zyankali besorgt. Die Opfer waren meist behinderte oder kranke Frauen. Nachdem Atrott zusammen mit Hackthal im Fall Hermi Eckert sozusagen den Markt und die marktrechtlichen Spielregeln getestet hatte – die Ermittlungen zogen sich bis Juli 1987 hin –, lieferte die DGHS zwischen Juli 1987 und März 1988 fast vierteljährlich eine sensationelle Suizidinszenierung einer Behinderten.

20.000 Mitglieder hat das der DGHS immerhin eingebracht. Das sind 1 Million DM Umsatz bei vergleichsweise geringen Kosten für das Drucken einiger Broschüren, sieht man einmal vom fürstlichen Gehalt des Präsidenten Atrott und des Geldes ab, was seine Ehefrau über sogenannte Dienstleistungen ihres Büroservices über die DGHS verdient ab. Seit März ist es ruhi-

ger geworden um Atrott und seine Gesellschaft. Obwohl man angeblich über zahlreiche Anforderungen von Zyankaliboten durch verzweifelte Menschen verfügt, ist in der Öffentlichkeit kein neuer Schausuizid bekannt geworden. Dies hängt sicherlich mit den Ereignissen auf dem Rehabilitationskongreß „REHAB '88“ zusammen, auf dem Krüppel- und behinderteninitiativen Atrotts geplanten Auftritt als Rehabilitationsexperten verhinderten (die randschau berichtete). Seitdem ist Atrott in der Defensive. Die Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie hat Strafanzeige gegen ihn und die Gesellschaft wegen fortgesetzter Straftaten gegen das Leben gestellt. Die DGSP argumentiert, daß quasi eine standardisierte, kommerziell angebotene Suizidanleitung und -hilfe, die nach Atrotts eigenen Angaben ca. 3.000 Menschen „erfolgreich“ zum Tode befördert, nicht mehr durch die auf den Einzelfall anstellende Straffreiheit der Beihilfe zum Suizid gedeckt sein kann.

Seither versucht Atrott die DGSP mit einer Prozeßlawine mundtot zu machen. Im Prozessieren hat er Erfahrung. Julius Hackthal mußte klein begeben, weil er nicht beweisen konnte, daß Atrott Zyankali für mehrere tausend Mark verkauft hat. Auch einige Ex-Vorstandsmitglieder der DGHS, denen die Methoden des Politologen auf dem Präsidentenstuhl allzu zynisch waren, mußten angesichts hoher Prozeßrisiken klein begeben. Das gab Atrott Oberwasser. Bei der DGSP hat er es nun erstmals mit einer **Organisation** zu tun, die sich ihm in den Weg stellt. Außerdem hat man bei seinen Gegnern erheblich mehr Ahnung vom Themenbereich „Lebenskrisen und Suizidalität“, um den es hier ja eigentlich geht.

So hat Atrott bisher in allen Prozessen, bei denen es zu einer mündlichen Verhandlung kam, verloren.

Ein einziges Wort hat er bisher der DGSP erfolgreich untersagen können: „Todesschwadron“. Um dieses eine Wort war man bei der DGSP nicht bereit, ein Prozeßkostenrisiko von 10.000 DM auf sich zu nehmen. Dies insbesondere nachdem man im Fremdwörterbuch die Bedeutung von Schwadron nachgeschlagen hatte (kommt aus dem Spanischen „Esquadron“ und bezeichnet eine Reiterstaffel). Da die DGHS-Helfer nun erklärter Maßen nicht zu Pferde sondern im Audi 100 des Präsidenten an die Tatorte fahren, spricht die DGSP in Zukunft nur noch von den „todbringenden Zyankaliboten der DGHS“.

Außer diesem Streit um ein Wort gab es im wesentlichen noch zwei große Prozeßserien, wobei Atrott stets versuchte, die Verfahren zu vervielfachen um das



Prozeßrisiko hochzutreiben. Eine Strategie, die er angesichts seiner Niederlagen jetzt im eigenen Portemonnaie spürt.

Soeben hat das Landgericht Karlsruhe den Antrag abgelehnt, die DGSP zum Widerruf folgender Behauptungen zu verurteilen:

1. Die Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben betreibt ihre Tötungen erwerbsmäßig.
2. Die Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben fördert Tötungsdelikte fortgesetzt.
3. Die Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben sowie ihr Präsident haben in den Fällen: Hermi E., Ingrid F., Dinah F., Cecilia K. den Tod behinderter Menschen direkt und konkret durch verabreichung von Zyankali herbeigeführt.
4. Die Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben sowie der Präsident Hans Henning Atrott haben in den vorgenannten Fällen den Geschehensablauf des Suizides beherrscht.

Den Verfahren des Präsidenten hatte sich die „ehrenamtliche DGHS-Mitarbeiterin“ und Zyankali-Botin Gretlies Schwarzmann angeschlossen.

Beide Anträge hat das Karlsruher Gericht zurückgewiesen.

Erstaunlich bei diesem Urteil ist, daß das Gericht die zum Widerruf beantragten Äußerungen der DGSP nicht nur als Meinungsäußerungen gelten läßt, sondern selbst im Falle einer Tatsachenbehauptung für zulässig erklärt.

Das Urteil liest sich vernichtend für die DGHS: „Die Klägerin (Schwarzmann und die DGHS) hat nicht Beweis dafür

angetreten, daß sie die Suizidenten nicht getötet hat. Sie hat der in die Einzelheiten gehenden Darstellung des Geschehensablauf der Illustrierten QUICK nicht widersprochen. Danach bestehen ernsthafte Anhaltspunkte für die Wahrheit der Behauptung ... Die Klägerin nimmt für sich in Anspruch, eine verbindliche Auslegung darüber zu treffen, wie das „Recht“ aufzufassen sei, einen würdigen Tod zu sterben, wie es auszugestalten ist ... Die Klägerin hat aber mit der vom 5. Halswirbel ab gelähmten Suizidentin den Todestag gewählt, Zyankali mitgebracht, auch ein Glas und einen Strohhalm ... Diese ganze, auch zeitlich weit gespannte handlungsweise der Klägerin mit ihrer psychischen Unterstützungsleistung, ihren Bereitstellungshandlungen führten zu jener Verabreichung, die den Tod bewirkt hat ... Im Wortsinn hat die Klägerin somit den Tod der Suizidentin bewirkt, herbeigeführt ... Die Klägerin, die sich zur DGHS bekennt, sie eine Bürgerrechtsbewegung nennt, verfolgt im Streitfall nicht etwa ein eigenes (Unterstreichungs L.K.) Selbstbestimmungsrecht im Sinne der Artikel 1,2 GG, sondern wirft sich angesichts einer völlig unklaren Rechtslage zur Sachwalterin der elementaren Entscheidung über Leben und Tod einer Suizidentin auf ... Gegenüber der Inanspruchnahme eines Selbstbestimmungsrechtes über den Tod eines anderen Menschen durch eine Klägerin, zu deren Gunsten nicht einmal annäherungsweise berufliche Nähe vorgetragen wird, vertritt die Kammer ... die Rechtsauffassung, daß aus Artikel 2 Abs. 1 in Verbindung mit Artikel 1 GG ein Rechts-

anspruch auf 'aktive Sterbehilfe' Dritten nicht zuerkannt werden darf."

Ähnlich war es der DGHS wenige Monate zuvor in Hamburg ergangen, als sie aus Anlaß des Auftretens von Hans Henning Atrott und DGHS-Schatzmeister Kurt Körper in gleich vier Verfahren ein Flugblatt der DGSP angreifen wollte.

Das Flugblatt bestand im wesentlichen aus Original-Zitaten der DGHS und ihres Präsidenten. Der DGHS paßte insbesondere der Vorwurf nicht, sie würde skrupellos Biographien fälschen, die lebenswillige Seite ihrer späteren Opfer werde einfach weggefälscht. Außerdem paßte ihr die Wertung der DGSP nicht, „die DGHS hat sich unter dem Deckmantel der Gemeinnützigkeit zu einer Spezialorganisation für Suizid und die Beseitigung lebensunwerten Lebens“ entwickelt.

Auch hier hatte das Hamburger Gericht den Erlaß einer einstweiligen Verfügung abgelehnt und die Aussagen der DGSP für zulässig erklärt.

Die DGSP hat eine Kurzdokumentation der Gerichtsurteile und des Flugblattes zum Schopenhauer-Kongreß zusammengestellt. Sie kann zum Preis von 12,— DM (Verr.-Scheck oder Briefmarken) bei der DGSP-Geschäftsstelle, Stuppstraße 14, 5000 Köln 30 angefordert werden.

Lennard Kolberg

Lennard Kolberg, 34 Jahre, Schwede, in Köln lebend, hat sich in verschiedenen Zeitungsartikeln mit dem Thema „Sterbehilfe - Tötung auf Verlangen“ auseinandergesetzt.

## Programm „Voraussagende Medizin“

# Eingriff in das Erbgut

Die Europäische Gemeinschaft fördert ein gefährliches Projekt — und der Bundestag wird ausgeschaltet

Von Mathias Greffrath

Das Kind, das sie erwarte — so erklärt der Gynäkologe der Schwangeren —, werde mit 35 Prozent Wahrscheinlichkeit irgendwann in seinem Leben psychotisch werden. Da er auf Grund seiner Disposition in starkem Maße zu Herzkrankheiten neige — so eröffnet es der Versi-

cherungsagent dem Kunden —, müsse er den erhöhten Beitrag entrichten. Leider — so bedeutet es der Personalchef dem Bewerber — komme er für die Leitungsfunktion nicht in Frage: Die Gensonde habe ergeben, daß trotz makellosen Lebenswandels eine erbliche Disposition zu Alkoholismus nicht auszuschließen sei.

Derartiges könnte schon bald Wirklichkeit sein, wenn die Forschungen zur „Prädiktiven (voraussagenden) Medizin“ erfolgreich sind, die der Brüsseler EG-Ministerrat, zunächst mit 30 Millionen Mark, fördern will. Das Programm, das in diesen Tagen vom Bundesrat in Bonn diskutiert wird, kommt harmlos daher. Es soll, als „europäische Antwort auf die internationalen Herausforderungen“, vor allem in den Vereinigten Staaten und in Japan, die europäischen Forschungen auf dem Gebiet der Gentechnik koordinieren. Es geht um die Schaffung einer Grobkarte des menschlichen Genoms und seine Aufstockung, um die künstliche Vermehrung der Teilstücke zu Forschungszwecken (Klonbibliothek) und um die zentrale Sammlung der Forschungsdaten. Das langfristige Ziel ist die Gentherapie erblich bedingter Krankheiten.

Mittelfristig sollen die Diagnosemöglichkeiten verbessert werden. Und bereits damit wird eine ganze Reihe von rechtlichen, sozialen und psychischen Problemen geschaffen. Aufgeschreckt wurde eine Handvoll Bonner Parlamentarier vor allem durch die allzu „umfassende“ Begründung des Programms. Den Forschungsförderern in Brüssel



geht es nämlich nicht nur um seltene Erbkrankheiten im engeren Sinn, wie Veitstanz oder Muskeldystrophie, sondern auch um „Volkskrankheiten“ wie Magengeschwüre, Arthritis, Herzkrankheiten, Krebs; um Krankheiten — wie die manisch-depressive Psychose und die Epilepsie —, bei denen Anlage und Umwelt auf eine Weise zusammenspielen, die bis heute umstritten ist.

Alle diese Störungen, so heißt es in der Brüsseler Vorlage, brechen aus; wenn „von der genetischen Struktur her für diese Krankheit anfällige Personen oder Populationen bestimmten Umwelt-

schen Konsequenzen solcher Forschung“ in Aussicht gestellt. Ethik soll die Akzeptanz absichern, nicht die Entscheidung beraten, ob dieses Programm überhaupt sinnvoll und vertretbar ist.

Im Forschungsministerium spielt man die „nicht gerade glücklichen“ Formulierungen des Papiers aus Brüssel herunter und empfiehlt, die Drucksache von hinten zu lesen. Gefordert werde doch eigentlich nur eine Koordinierung der Grundlagenforschung über das menschliche Genom. „Ausgesprochen ärgerlich“ nennt deswegen

nelle Selbstbestimmung des Einzelnen“ stärken und Eugenik ausschließen soll. Für eine systematische Erörterung der Zwickmühlen, in die man da gerät, treten auch der Gesundheitsausschuß des Bundesrates und das Forschungsministerium ein. Man versuche, in Brüssel zu bremsen, sagen Mitarbeiter von Riesenhuber. Daß der Minister ein Veto einlegen wird, sei allerdings unwahrscheinlich. Man klinge sich damit aus und könne den Forschungsfortschritt immer weniger beeinflussen, in dem die anderen ohnedies weit weniger Bedenken haben als die Deutschen.

Schon aus diesem Grunde versprechen die europäischen Ethik-Kommissionen, in denen Catenhusen „Grundlagen für gemeinsam getragene Regelungen finden“ will, wenig Bremswirkung. Forschungsmilliarden und Industrieinvestitionen schaffen Tatsachen, die durch Ethik-Kommissionen kaum noch zu korrigieren sind. In diesem Sinne sieht denn auch der (für Forschung zuständige) Kulturausschuß des Bundesrates „die Gefahr einer eugenischen Gesundheitspolitik... als Folge der laufenden Grundlagenforschung“. Er will eine Abschätzung der rechtlichen Probleme und der ethischen Dilemmata vor einer Förderung der Grundlagenforschung; und er hat die Bundesregierung gebeten, dem Brüsseler Programm nicht zuzustimmen, bevor diese Risiken erörtert sind.

Es wäre, so sagte es am vergangenen Dienstag in Bonn der Berichterstatter im Forschungsausschuß des Europaparlaments, der Grüne Benedikt Härlin, „eine bisher einmalige zivilisatorische Leistung der Menschheit, wenn Wissen über Funktionszusammenhänge... nicht mit ihrer praktisch-technischen Realisierung verbunden würde“. Vielleicht aber sei „begreifen ohne einzugreifen“ der einzige menschliche Umgang mit den Erkenntnismöglichkeiten der Genomanalyse. „Wenn mir persönlich James Watson (der Mitentdecker der DNA-Struktur, der das amerikanische Programm zur Entschlüsselung des Genoms leitet) sagt, es werde eine Entlastung für Millionen von Eltern sein, wenn sie endlich wissen, daß Schizophrenie oder auch der Alkoholismus ihres Kindes nicht ihre Schuld ist, sondern genetisch bereits festgelegt waren, dann müssen bei uns die Alarmglocken klingeln.“

Aber die Forderung, nachzudenken und dann möglicherweise nicht zu forschen, scheint platonisch zu sein: Zu sehr drängeln in Brüssel die Engländer und Franzosen, spotten über die tiefdeutschen Bedenkenträger. In zunehmendem Maße werden die nationalen Parlamente von Brüssel her entmachtet. Auch über die Verwendung von gentechnisch veränderten Mikroorganismen in der Produktion und ihre Freisetzung in die Umwelt werden zur Zeit in Brüssel Richtlinien erarbeitet, die — weit außerhalb des Blickfeldes der Bonner Parlamentarier — die europäischen Sicherheitsstandards „harmonisieren“. Es droht via EG ein europäischer Niedrigstandard der Sicherheitsvorschriften; das öffentliche Genehmigungsverfahren für gentechnische Anlagen, das in der Bundesrepublik beschlossen ist, könnte schon bald von Brüssel her ausgehebelt werden. In der jetzt diskutierten EG-Richtlinie ist jedenfalls nur eine milde Pflicht für die Industrie vorgesehen, neue Produktionsverfahren „anzumelden“. Trotz gegenteiliger Bekenntnisse hat die deutsche Regierung in Brüssel nicht für die schärfere EG-Regelungsmöglichkeit (die der nationalen Umweltschutzgesetzgebung Vorrang vor ökonomischer Harmonisierung gibt) gestimmt.

Die europäische Einigung schreitet voran — zu schnell, als daß die souveränen Parlamente in wichtigen Fragen noch mithalten. Ein so einschneidendes Programm wie das zur „Prädiktiven Medizin“, das schon in zwei Monaten, am 1. Januar 1984, beginnen soll, und über das die europäischen Forschungsminister noch in diesem Monat entscheiden könnten, wird erst jetzt vom Rechtsausschuß des Bundesrates auf seine Verfassungskonformität geprüft, kam erst am 9. November in den Forschungsausschuß des Bundestags und kommt möglicherweise gar nicht mehr ins Parlament, bevor die Entscheidung über die Forschungsmittel fällt.



Gen-Forschung: Soll das Leben potentiell Kranker verhindert werden?

Aufnahme: Wolf Haug

belastungen ausgesetzt sind; die Krankheitsverteilung wird davon abhängen, inwieweit die Belastung der Population oder, was wahrscheinlicher ist, der anfälligen Personen vermindert werden kann“. Und dann folgt der Satz: „Da es höchst unwahrscheinlich ist, daß wir in der Lage sein werden, die umweltbedingten Risikofaktoren vollständig auszuschalten, ist es wichtig, daß wir so viel wie möglich über die Faktoren der genetischen Disposition lernen“. Ziel dieser Anstrengung soll es sein, „gefährdete Personen (zu) identifizieren... vor Krankheiten zu schützen... und gegebenenfalls die Weitergabe der genetischen Disposition an die folgende Generation zu verhindern“.

Im Klartext: Es ist nicht möglich, die Luft, die Arbeitsbedingungen, die ungesunden sozialen Verhältnisse zu verändern. Muß man also das Leben der potentiell Kranken verhindern? Da ist es wieder, jener Hauch von Eugenik, der die Gentechnik von Anfang an umgibt.

Mit Hilfe von Reihenuntersuchungen und Diagnosehilfen (für die das Brüsseler Papier schon in der nächsten Zukunft einen jährlichen Markt von zwei bis vier Milliarden Mark sieht) sollen die „Ausgaben im Gesundheitswesen, die in Europa ständig zunehmen und ein ernsthaftes Problem für die... Regierungen darstellen“, gesenkt werden — „bei gleichzeitiger Stimulierung der europäischen Industrie“.

Als erster reagierte der SPD-Abgeordnete Michael Müller: Keine deutsche Regierung dürfe dieser „neuen Eugenik auf wissenschaftlicher Basis, einer Rassenhygiene nach dem Stand von Wissenschaft und Technik“ zustimmen. Beleidigt schrieb die Bonner EG-Vertretung zurück: Es sei doch in der Ratsvorlage auf die ethische Problematik verwiesen worden. Das stimmt: In verworrenen Formulierungen wird — in einem sonst erstaunlich präzisen Papier — die Vermittlung von Informationen über die gesellschaftlichen und ethi-

auch der ehemalige Vorsitzende der Bundestags-Enquêtekommission „Chancen und Risiken der Gentechnologie“, der Sozialdemokrat Wolf-Michael Catenhusen, den Versuch, ein Projekt der Grundlagenforschung (die nicht EG-Sache ist) „in eine gesundheitspolitische Strategie einzubinden, um seine Förderungswürdigkeit aus den Töpfen der EG nachzuweisen“. In dieser Form sei das Programm „unannehmbar“.

Aber es geht wohl um mehr als nur eine „Umpfropfung“ aus haushaltstechnischen Gründen. Das Papier aus Brüssel mag zu „himmelstürmend“ sein, wie es im Forschungsministerium heißt, aber es zeigt durchaus die Forschungsrichtung, die treibenden Motive und die nächsten Resultate der biomedizinischen Forschung. Ob Gentherapie jemals möglich sein wird, das steht noch in den Sternen. Relativ schnell aber wird man bei der Diagnose und der statistischen Risikovorhersage von Krankheiten, die erblich sind — oder die man beim Stand der Forschung dafür hält —, Erfolge erzielen. Und damit ist der Weg in die Eugenik vorgebahnt.

Denn wer wird „suboptimale“ Kinder kriegen wollen in einer Gesellschaft, in der Optimierung und Maximierung die treibenden sozialen Mechanismen sind? Es wird schwer sein, Arbeitgeber und Versicherungen aus der Diagnostik herauszuhalten. Aber selbst wenn das glückt, bleibt ein ganzer Kranz von Problemen: Die einzelnen Menschen werden mit der statistischen Möglichkeit künftiger Erkrankung konfrontiert, ohne daß es Therapiemöglichkeiten gibt — mit Wissen also, das keine Handlungsmöglichkeit nach sich zieht, nur Ungewißheit. Jeder Fortschritt in der Diagnostikindustrie wird einen Boom im Beratungswesen nach sich ziehen.

Nachdenken tut also not an dieser Schwelle. Wolf-Michael Catenhusen fordert eine europaweite Ethik-Kommission, die „parallel zur Beschleunigung des Wissens... das Recht auf informatio-



**21. November 1988**

**Ort:**

Hochhaus im Tulpentfeld - HT 12  
Heussallee - Bonn 1

**Zeit:**

jeweils 10.00 - 16.00 h

**5. Dezember 1988**

## Selbstbestimmung und Bevölkerungspolitik

**Es diskutieren:**

**Heide Mertens**  
Soziologin

**Susan Zimmermann**  
Historikerin

**Swantje Köbsell**  
Mitarbeiterin in einer Beratungs-  
stelle für Behinderte in Bremen,  
Autorin von „Eingriffe. Zwangs-  
sterilisation von behinderten  
Frauen“

**Dr. Christine Teller**  
Ärztin, Westfälische Klinik für  
Psychiatrie, Psychosomatik und  
Neurologie, Gütersloh

**Renate Sadrozinski**  
Psychologin, Pro Familia,  
Veröffentlichungen zum § 218

**Kontaktadresse:**

Verena Krieger - MdB  
Marie-Theres Knäpper  
Bundeshaus-HT 420

5300 Bonn 1 - Tel: 02 28/16-9133

Von der Frauenbewegung wurde  
Abtreibung bislang hauptsächlich  
unter dem Gesichtspunkt diskutiert,  
daß Frauen gegenüber dem kirchli-  
chen und staatlichen Gebärzwang ein  
Recht auf freie Entscheidung zum  
Schwangerschaftsabbruch (und damit  
auch erst zur Mutterschaft) haben. Daß  
Abtreibungen aber auch entgegen  
den Interesse von Frauen eingesetzt  
werden können, wird daran deutlich,  
daß ausländische, arme, behinderte  
Frauen nicht nur weniger Schwierigkei-  
ten haben, die Indikation zum Schwan-  
gerschaftsabbruch zu erlangen, son-  
dern häufig geradezu zum Abbruch  
oder zur Sterilisation gedrängt werden.  
Mittels der Gen- und Fortpflanzungs-  
techniken eröffnen sich darüberhinaus  
ungeahnte Möglichkeiten, nach euge-  
nischen Kriterien in großem Maßstab  
Einfluß auf Quantität und „Qualität“ der  
Nachkommenschaft zu nehmen.

Welche Auswirkungen haben diese  
Entwicklungen auf unsere Bewertung  
der Abtreibung? Läßt sich die Forde-  
rung nach einem Selbstbestimmungs-  
recht noch aufrechterhalten? Wie kann  
der Begriff der Selbstbestimmung  
inhaltlich so gefüllt werden, daß er  
nicht gegen das Interesse von  
Frauen benutzt werden kann?

## Welche Antworten gibt es auf den Tötungsvorwurf?

Lange Zeit hat es die Frauenbewe-  
gung abgelehnt, auf den Vorwurf,  
Abtreibung sei Tötung menschlichen  
Lebens, zu antworten. Zahllose Erfah-  
rungen ließen seine Protagonisten  
allzu offensichtlich als unglaublich  
erscheinen. Doch mittlerweile gibt es  
Ansätze von Feministinnen, sich mit  
der Frage nach der Tötung auseinan-  
derzusetzen. Wir möchten die ver-  
schiedensten möglichen Argumenta-  
tionsstränge verfolgen und vertiefen.  
Dabei geht es in dieser Debatte kei-  
neswegs nur darum, den Tötungsvor-  
wurf mit einem schlichten „ja“ oder  
„nein“ zu beantworten.

Wichtig sind vor allem die Konse-  
quenzen, die die verschiedenen Ant-  
worten implizieren. Das Strafrecht als  
scheinbare „Lösung“ wollen wir auf  
keinen Fall. Aber wäre die Etablierung  
eines obligatorischen schlechten  
Gewissens etwa besser? Oder welche  
andere Verarbeitungsform könnte aus  
der Auffassung folgen, daß jeder  
Schwangerschaftsabbruch die Tötung  
eines menschlichen Lebens sei? Ist es  
überhaupt möglich und vertretbar, den  
Embryo losgelöst von der Frau als  
Subjekt zu betrachten?

**Es diskutieren:**

**Dr. Susanne von Paczensky**  
Soziologin und Journalistin,  
Pro Familia, zahlreiche  
Publikationen zum § 218

**Ev. Theologin - NN**

**Conny Hühn**  
Psychologin, Feministisches  
Frauengesundheitszentrum  
Frankfurt

**Helga Satzinger**  
Biologin, zahlreiche  
Publikationen zu Gen- und  
Reproduktionstechnologien

**Kath. Theologe**  
Vertreter des  
Dominikanerklosters Walberberg

**Veranstalterinnen:**

DIE GRÜNEN IM BUNDESTAG  
DIE GRÜNEN



# Taxifahren zum Nulltarif

Um es gleich vorwegzunehmen, dieses Privileg haben seit April letzten Jahres nur Behinderte mit einem Berechtigungsausweis für den Münchner Behinderten-Fahrdienst (aG-Eintragung im Behindertenausweis und Hauptwohnsitz in München).

Dieser Fahrdienst hat sich schon immer gegen die Bezeichnung „Behinderten-Taxi“ gewehrt – übrigens zu recht. Die Gründe dafür sind ja wohl noch hinlänglich bekannt: er steht nur von 7.00 bis 24.00 Uhr zur Verfügung, wöchentlich vier Einzelfahrten bis zu 25 km innerhalb Münchens, Vorbestell-

zeit etwa eine Woche – von den sonstigen Wartezeiten erst gar nicht zu reden. Diese mißliche Situation hat sich für viele Berechtigte durch eine neue Fahrdienst-Konzeption – Einbeziehung der Münchner Taxis; – 1000 Kilometer pro Vierteljahr (= 200 Scheine zu je 5 km); – Ausweitung auf den MVV-Bereich – vgl. den MVV-Verkehrs- und Wirkungsraum wesentlich verbessert. Diesem Konzept hat der Münchner Stadtrat zunächst für ein Jahr zugestimmt. Zwar erhalten die Berechtigten weiterhin ihre Tickets, doch dies bedeutet noch nicht, ob und wie dieser Versuch weitergeführt wird. Dabei wird we-

niger das OB als vielmehr das WIE eine entscheidende Rolle spielen. Daß dieses Konzept – zumindest in den nächsten Jahren – beibehalten wird, dürfte ziemlich sicher sein. Dabei könnte auch ins Gewicht fallen, daß die Taxiunternehmen – bei einem Wegfall der sog. Behinderten-Fahrten einen Umsatzverlust von etwa 25% wohl nicht ohne weiteres hinnehmen würden. Vorstellbar ist dagegen eher eine Reduzierung der 1000 Kilometer, zumal das Sozialreferat eine Ausweitung des Personenkreises – z. B. auf geistig Behinderte – befürwortet.

An sich scheint das Sozialreferat hinsichtlich der Fahrdienst-Konzeption auf der Behinderten-Seite zu stehen. Nun ja, dies wird sich zeigen, wenn der Stadtrat im Mai über diese Konzeption erneut entscheidet.

Werner Müller

## Kommentar

Durch die Einbeziehung der Taxis in die Konzeption des Behinderten-Fahrdienstes hat sich nicht nur die Mobilität jener Berechtigten wesentlich erhöht, die fast ohne Hilfe ein- und aussteigen können, sondern der Behinderten-Fahrdienst an sich kann dadurch erst seiner Zielsetzung voll gerecht werden: „den Schwerbehinderten die Teilnahme am Gemeinschaftsleben (zu) erleichtern.“

Eigentlich ist diese Regelung für all jene ein Ausgleich, die aufgrund ihrer Behinderung nicht selbst ein Fahrzeug fahren können und somit auf öffentliche Verkehrsmittel angewiesen sind, die jedoch von Rollstuhl-BenutzerInnen meist nicht genutzt werden können. Auch für gehbehinderte Menschen, für die die Haltestellen zu weit entfernt sind und/oder bei Witterungsverhältnissen (wie z. B. Schnee, starker Wind etc.) ist dies eine enorme Mobilitäts- und Kommunikations-Erleichterung.

Die Möglichkeit, im Bedarfsfall unentgeltlich Taxi fahren zu können, sollte keinesfalls völlig wegfallen, denn sie ist für die Betroffenen eine notwendige Ergänzung zu den öffentlichen Verkehrsmitteln – sofern diese behindertengerecht gestaltet sind.

Deshalb müssen sich vor allem die Berechtigten mit Nachdruck dafür einsetzen, daß die öffentlichen Verkehrsmittel trotz des neuen Fahrdienstkonzeptes auch weiterhin behindertengerecht gebzw. ausgebaut werden. Sonst kann es sein, daß aus dem Taxifahren zum Nulltarif von heute eine Null-Mobilität von morgen wird, denn wer weiß schon, wie lange das derzeitige Modell finanzierbar ist!

Werner Müller

... auf den Rand schauen

... vom Rand schauen

... über den Rand schauen  
die randschau abonnieren

# die randschau

ACHTUNG! Für jeden neu geworbenen Abonnenten gibts ab sofort eines der unten angegebenen Bücher als Geschenk! (Bitte Titel angeben)





# ...kostenloses Probeexemplar anfordern

Ich abonniere die **randschau** für 1 Jahr. Wenn ich das Abonnement nicht 2 Monate vor Ablauf kündige, verlängert sich das Abonnement automatisch um 1 Jahr.

Geworben hat mich Ihr Abonnent/in:

Name: .....

Straße: .....

Ort: .....

schickt ihr/ihm bitte das Buch .....

Dafür habe ich DM 19,—

... überwiesen auf das Konto

**CeBeef-Köln — die randschau**

Konto-Nr. 153 30—508 (BLZ 370 100 50)

Postgiroamt Köln

... einen Scheck beigelegt.

Lieferung ab: .....  
(auch rückwirkend)

Name: .....

Straße: .....

Ort: .....

Datum

Unterschrift

Postkarte /  
Antwort

Bitte  
freimachen

**die randschau**

POHLMANSTR.13

5000 KÖLN 60

Ich abonniere die **randschau** für 1 Jahr. Wenn ich das Abonnement nicht 2 Monate vor Ablauf kündige, verlängert sich das Abonnement automatisch um 1 Jahr.

Geworben hat mich Ihr Abonnent/in:

Name: .....

Straße: .....

Ort: .....

schickt ihr/ihm bitte das Buch .....

Dafür habe ich DM 19,—

... überwiesen auf das Konto

**CeBeef-Köln — die randschau**

Konto-Nr. 153 30—508 (BLZ 370 100 50)

Postgiroamt Köln

... einen Scheck beigelegt.

Lieferung ab: .....  
(auch rückwirkend)

Name: .....

Straße: .....

Ort: .....

Datum

Unterschrift

Postkarte /  
Antwort

Bitte  
freimachen

**die randschau**

POHLMANSTR.13

5000 KÖLN 60

☐ Ich bestelle eine Probekassette der **die randschau** für Blinde für DM 5,—

☐ Ich abonniere die **die randschau** für Blinde zunächst für 10 Ausgaben (DM 30,—)

Die Probekassette muß 3 Wochen nach Erhalt wieder zurückgeschickt werden. Wenn ich das Abonnement nicht vor Erhalt der Kassette kündige, verlängert sich das Abonnement automatisch.

Ich habe den zu zahlenden Betrag

☐ überwiesen auf das Konto

**CeBeef-Köln — die randschau**

Konto-Nr. 153 30—508 (BLZ 370 100 50)

Postgiroamt Köln

☐ als Scheck beigelegt.

Name: .....

Straße: .....

Ort: .....

Datum

Unterschrift

Postkarte /  
Antwort

Bitte  
freimachen

**die randschau**

POHLMANSTR.13

5000 KÖLN 60



# MACHEN SIE MIT!

Einladung zur Aktion: „Alternative Pharmavertreter“ besuchen ihre Hausärzte

**O**hne Zweifel: Arzneimittel, so wichtig sie uns auch scheinen mögen, sind in die Diskussion geraten. — Schlucken wir zu viele? Oder falsche, zu teure? Und wer soll für die ständig steigenden Kosten im Gesundheitswesen aufkommen? — Die Patienten über höhere Eigenbeteiligung? Die Ärzte, die weniger verschreiben sollten? Die pharmazeutische Industrie, die billiger anzubieten hätte? Die Gesundheit freilich ist mehr als die Behandlung von Krankheit. Sauberes Trinkwasser, eine ausgewogene und möglichst unbelastete Ernährung, psychisches Wohlbefinden und eine intakte Umwelt können Krankheiten verhindern, die durch Medikamente bestmöglich im Nachhinein zu therapieren sind. Dies gilt für die reichen Industrieländer ebenso wie für die arm gehaltenen Länder Afrikas, Asiens und Lateinamerikas. Die „Geißeln der Tropen“ heißen nicht Gelbfieber und Malaria, sondern Agrobusiness und Verschuldung.

Die Arzneimittelwerbung und die Hochglanzbroschüren der Pharma-Industrie erwähnen in der Regel nicht den beschränkten Stellenwert der Medikamente in der Bekämpfung von Krankheiten. Es sind umsatzfördernde Informationen, die die 47.000 verschiedenen Präparate, die allein in der Bundesrepublik gehandelt werden, an den verschreibenden Arzt und den Verbraucher bringen sollen. Etwa 5 Mrd. DM gibt die Pharma-Industrie für Werbung und die Information der Ärzte aus. Wenig steht dann über die Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO), die ganze 270 Medikamente für ausreichend hält, um 95% aller Symptome und Krankheiten zu behandeln.

Anlaßlich seines 20-jährigen Bestehens will **medico international** diesem Informationsdefizit einmal auf andere, gewiß ungewöhnliche Weise begegnen. **medico mental**, die kritische Schachtel, deren Inhalt sich nicht einfach schlucken läßt und auf 11 Informationskärtchen praktisches Wissen über Gesundheit und Medikamente liefert, soll in den folgenden Wochen landesweit an Arztpraxen verteilt werden. Es gilt, den Milliarden, die die Pharma-Industrie für Werbung aufwendet, die tatkräftige und überzeugte Aktion von Tausenden von Menschen entgegen-

das einzigartige  
Antirepressivum

# MEDICO MENTAL<sup>©</sup>



zusetzen und mit Hilfe von **medico mental** etwas gegen Unwissenheit, Ignoranz und Mythen über die Ursache von Krankheiten, vor allem in den Ländern Afrikas, Asiens und Lateinamerikas zu tun.

● **Machen Sie mit!** — Übernehmen Sie in den nächsten Tagen einmal für ein/zwei Stunden die Rolle eines „alternativen Pharmavertreters“ und besuchen Sie Ihren Hausarzt, vielleicht auch Ärzte in ihrer Nachbarschaft.

● Entscheiden Sie selbst, ob zu dieser Rolle die entsprechende Kostümbildung mit Anzug, Schlips und Musterkoffer gehört.

● Überreichen Sie Ihrem Arzt und den Praxismitarbeitern die kritische Schachtel und überzeugen Sie sie von der natürlichen Wirksamkeit von **medico mental**.

● Lassen Sie sich das Einverständnis geben, in den Wartezimmern das **medico mental**-Plakat aufzuhängen (Größe DIN A2) und die mit dem vorliegenden Text bedruckten Faltblätter auszulegen.

● Unser Ziel ist es, viele Mitstreiter zu finden, die die Schachtel, Plakat und Faltblätter bei **medico international** abrufen, um die Aktion auf Geschäftsstellen der Krankenversicherungen, auf die Anschlagtafeln der Krankenhäuser, Sozialämter, Jugendzentren usw. auszuweiten. Auch bei Bekannten und Nachbarn läßt sich auf **medico mental** hinweisen. (Preis pro Schachtel: DM 3,-, per 5er-Pack: DM 10,-) Plakate & Faltblätter können Sie auch in größerer Stückzahl kostenlos bestellen.

● Und vergessen Sie nicht: teilen Sie Ihren Besuch beim Arzt der lokalen Presse mit, die gewiß über die Aktion und die Schachtel berichten wird. Halten Sie Verbindung mit **medico international** und berichten Sie uns von Ihren Taten und Erfahrungen, damit wir die Ergebnisse der bisher einmaligen Aktion auswerten und den überregionalen Medien vorstellen können. Was sind am Ende 5 Milliarden DM Pharma-Werbung gegen das persönliche Engagement von Tausenden von kritisch denkenden und handelnden Menschen!

Hier die Kontaktadresse:  
**medico international**, Obermainanlage 7, 6000 Frankfurt -1, Telefon: 069 / 4 99 0041-2

